

# ANSIEDAD Y PERCEPCIONES DE MUERTE Y MORIR ENTRE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Suélen Aparecida Costa<sup>1</sup>, Ivi Ribeiro Back<sup>2</sup>, Iven Giovanna Trindade Lino<sup>3</sup>, Verônica Francisqueti Marquete<sup>4</sup>, Maria Emília Grassi Busto Miguel<sup>5</sup>, Sonia Silva Marcon<sup>6</sup>

## RESUMEN

**Objetivo:** Verificar el grado de ansiedad ante la muerte y las diferentes perspectivas del proceso de muerte y morir entre los estudiantes de pregrado de enfermería.

**Método:** Estudio transversal, llevado a cabo en cinco universidades del Noroeste de Paraná. Los datos se recolectaron entre agosto y octubre de 2017, mediante un cuestionario autoadministrado abordando cuestiones sociodemográficas y escalas de ansiedad y perspectivas de muerte. Los datos se analizaron a través de estadística descriptiva e inferencial.

**Resultados:** La mayoría (41,7%) de los 108 académicos señalaron una discusión insuficiente de este tema en el clase. Se observó una correlación entre la ansiedad y las siguientes perspectivas de muerte: sentimientos de sufrimiento y soledad ( $p=0,0275$ ), abandono como sentimiento de culpa ( $p=0,0177$ ) y pavor por el fracaso ( $p=0,0262$ ).

**Conclusión:** La ansiedad y la religión se asociaron con sentimientos sobre la muerte que deberían abordarse mejor entre los futuros enfermeros.

**Palabras clave:** Enfermería; Muerte; Estudiantes de Enfermería.

1. Suélen Aparecida Costa - Enfermeira. Residente em Urgência e Emergência na Universidade Estadual de Maringá. Maringá, PR, Brasil. E-mail: suelen.apcosta@yahoo.com.br. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-2359-8394>
2. Ivi Ribeiro Back - Enfermeira e Nutricionista. Doutora em Ciências da Saúde. Professora do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Maringá - CESUMAR. Maringá, PR, Brasil. E-mail: iviback@hotmail.com. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-7867-8343>.
3. Iven Giovanna Trindade Lino - Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem na Universidade Estadual de Maringá. Maringá, PR, Brasil. E-mail: iven\_giovanna@hotmail.com. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0631-9971>.
4. Verônica Francisqueti Marquete - Enfermeira. Mestranda em Enfermagem na Universidade Estadual de Maringá. Maringá, PR, Brasil. E-mail: veronica-francisqueti@hotmail.com. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-8070-6091>
5. Maria Emília Grassi Busto Miguel - Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente das disciplinas Enfermagem Fundamental I e II do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá. Maringá, PR, Brasil. E-mail: megbmiguel@uem.br. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-2046-7009>
6. Sonia Silva Marcon - Enfermeira. Doutora em Filosofia da Enfermagem. Docente da Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá. Maringá, PR, Brasil. E-mail: soniasilva.marcon@gmail.com. ORCID ID <https://orcid.org/0000-0002-6607-362X>

### Artigo Original

#### Autor Correspondente:

Sonia Silva Marcon  
Instituição vinculada: Departamento de Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá  
Endereço: Avenida Colombo, nº 5790, 87020-900, Maringá, Paraná, Brasil  
E-mail: [soniasilva.marcon@gmail.com](mailto:soniasilva.marcon@gmail.com)  
Telefone: (44) 99982-2884

**Data de submissão:** 07/06/2019  
**Data de aceite:** 07/09/2019

#### Como citar esse artigo

COSRA, S. A. et al. Ansiedad y percepciones de muerte y morir entre estudiantes de enfermería. *Advances in Nursing and Health*, v. 1, p. 67-84, Londrina, 2019.

## INTRODUCCIÓN

---

En Brasil, las estimaciones señalan que aproximadamente 1.264.175 millones de personas mueren anualmente por diferentes causas[1]. No obstante, la muerte sigue siendo un tema complejo, difícil de abordar, tanto en la vida personal como en el campo profesional[2].

Cabe subrayar que uno de los deberes del profesional de enfermería es promover la atención de enfermería, basada en la promoción de la calidad de vida, a lo largo del ciclo de vida, desde el nacimiento hasta la muerte y el duelo[3]. Sin embargo, aun siendo parte de la vida diaria de estos profesionales, la muerte todavía se presenta como una situación desencadenante de reacciones y sentimientos negativos, tanto en la vida personal como en la profesional, lo que puede interferir negativamente en la calidad de la atención ofrecida a los pacientes y sus parientes ante la posibilidad de muerte[4].

Se enfatiza que, durante la formación académica, los estudiantes están en un proceso de desarrollo de su perfil profesional, y todo lo que interfiere en este proceso puede acarrear consecuencias para el futuro profesional. Así, en el área de la salud, las dificulta-

des para comprender el proceso de muerte y morir y la atención brindada en este momento pueden exacerbarse[5], ya que la mayoría de las instituciones educativas abordan este tema de manera fragmentada y deficiente, lo que no proporciona un espacio para la discusión de experiencias que puedan llevar al académico a alcanzar una comprensión más clara sobre la muerte[2], requiriendo competencia técnica, conocimiento, razonamiento, percepción y sensibilidad[6]. El déficit en la educación de enfermería para hacer frente a la muerte de pacientes críticos interfiere en la calidad de la atención brindada[7].

Un factor que puede obstaculizar la ejecución de esta formación por completo es el hecho de que los propios maestros no tienen las habilidades suficientes para trabajar con este tema, siendo común sentirse desprevenidos y/o inseguros[8]. Así, discutir la muerte durante el pregrado puede preparar mejor a los académicos para una experiencia de salud tan frecuente en el área de la salud, así como reducir el estrés y la ansiedad en situaciones que debilitan emocionalmente al cliente, sus familias y, a veces, los miembros del personal de enfermería[9-11].

Tales comportamientos, además de interferir negativamente en la relación enfer-

mero-paciente, ponen a los profesionales en una situación de vulnerabilidad emocional, lo que puede culminar en la aparición del Síndrome de Burnout[12]. Por lo tanto, es importante que las instituciones educativas preparen a los futuros profesionales de la salud para hacer frente al proceso de muerte/morir en su práctica profesional diaria, con un enfoque del tema a lo largo del ciclo de formación[10,12-13].

Así, el objetivo del estudio fue verificar el grado de ansiedad ante la muerte y las diferentes perspectivas del proceso de muerte y morir entre los estudiantes del último año de pregrado de enfermería.

## MÉTODO

---

Estudio transversal no probabilístico, llevado a cabo en la Región Noroeste del Estado de Paraná con estudiantes del último año del curso de enfermería de cinco universidades, tres públicas y dos privadas. Los participantes fueron seleccionados por conveniencia, incluyéndose los estudiantes presentes en la sala de clases en los días establecidos para la recopilación de datos y que, voluntariamente, aceptaron participar.

Los datos se recopilaron entre agosto y octubre de 2017, mediante un cuestionario autoadministrado compuesto por dos partes: la primera con preguntas sobre características sociodemográficas (género, edad, estado civil, color/raza y religión) y el enfoque del tema durante la formación. La segunda abarcó dos escalas: "Diversas Perspectivas de la Muerte", traducida y validada para la lengua portuguesa[14], que consta de 43 elementos distribuidos en ocho factores: 1) Dolor y soledad, que representa la muerte como un momento de agonía, aislamiento, angustia y soledad; 2) Allá-vida de recompensa – señala una imagen de la muerte como una vida nueva, con satisfacción, recompensa, felicidad y unión con Dios; 3) Indiferencia, que indica la muerte como un fenómeno indiferente al ser humano; 4) Desconocido, presenta la perspectiva de la muerte como incertidumbre, misterio e ignorancia; 5) Abandono, en el que la muerte se imagina como abandono y un momento para sentirse culpable; 6) Coraje – la muerte se concibe como una oportunidad para demostrar virtudes, como enfrentar la última prueba de la vida; 7) Fracaso – indica la muerte como algo que impide la realización del potencial personal como la realización del significado y las metas de la vida; 8) Final natural – sugiere la muerte como algo que

forma parte del ciclo natural de la vida. Las respuestas se presentan en una escala Likert de siete puntos que varía de 1 = Totalmente en desacuerdo a 7 = Totalmente de acuerdo. El puntaje máximo posible es 258 y el mínimo de 43 puntos.

La escala "Ansiedad Ante la Muerte", también validada(14), consta de 11 preguntas y respuestas en una escala Likert de cinco puntos, donde 1 = totalmente en desacuerdo (absolutamente no) y 5 = totalmente de acuerdo (absolutamente sí), siendo el puntaje máximo de 55 puntos y el mínimo de 11.

Los datos se ingresaron dos veces en una hoja de cálculo de Excel y se analizaron con el programa informático Statistical Analysis Software (SAS – versión 9.3). Se realizó un análisis descriptivo para caracterizar la población utilizando la media y la desviación estándar. Los análisis de correlación entre la ansiedad y las diversas perspectivas de muerte se probaron utilizando la prueba de Spearman. La prueba de Wilcoxon se utilizó para verificar hipótesis entre las variables sobre el tipo de institución y religión. Para todas las pruebas, se consideró un nivel de significación del 95% ( $\alpha=0,05$ ).

El estudio cumplió con los estándares nacionales e internacionales de investigaci-

ón involucrando seres humanos (Opinión n° 2.171.120). Los participantes firmaron el Formulario de Consentimiento Informado.

## RESULTADOS

Un total de 108 académicos participaron en el estudio, 55 de instituciones públicas y 53 de instituciones privadas, con edades comprendidas entre 18 y 49 años, un promedio de 26 años ( $\pm 7,24$ ). Se observó un predominio de estudiantes femeninos (85,2%), solteros (76,9%), blancos (75,9%) y católicos (65,7%). Solo se observaron diferencias significativas entre las instituciones públicas y privadas en relación con el género, porque, si bien las instituciones públicas tenían el 5,5% de académicos masculinos, en las privadas eran del 24,5%, que también tenían una mayor proporción de casados (28,3 x 18,2%), no blancos (26,4 x 21,8%) y evangélicos (26,4 x 20,0%).

La mayoría de los académicos informaron haber tenido alguna experiencia relacionada con la muerte (89,8%), con una diferencia significativa entre las instituciones públicas y privadas. Se observaron diferencias significativas entre las instituciones (públicas x privadas) también entre el sitio de la

experiencia y la preparación personal ante la muerte de un paciente (Tabla 1).

El enfoque de muerte x morir durante el pregrado fue mencionado por la mayoría (75,0%), y los estudiantes de instituciones públicas declararon un mayor aprendizaje

sobre el tema durante las pasantías, mientras que los estudiantes de instituciones privadas aprendieron a través de la teoría ( $p=0,007$ ). Las otras preguntas relacionadas con el enfoque del tema durante el pregrado se presentan en la Tabla 1.

**Tabla 1 – Experiencias de muerte y percepciones sobre el curso de enfermería según los estudiantes. Maringá, PR, Brasil, 2017.**

CUESTIONES PLANTEADAS	Pública n(%)	Privada n(%)	Total n(%)	p-valor
<b>EXPERIENCIA CON LA MUERTE</b>				
<b>EXPERIENCIA CON LA MUERTE</b>				
Si	54 (98,2)	43 (81,1)	97 (89,8)	0,003
No	1 (1,8)	10 (18,9)	11 (10,2)	
<b>SITIO DE EXPERIENCIA CON LA MUERTE</b>				
Pariente	38 (69,1)	33 (62,3)	71 (65,7)	0,001
Pregrado	8 (14,5)	0 (0,0)	8 (7,4)	
Outro	8 (14,5)	10 (18,9)	18 (16,7)	
Ningún	1 (1,8)	10 (18,9)	11 (10,2)	
<b>MIEDO A LA MUERTE</b>				
Si	14 (25,5)	11 (20,8)	25 (23,1)	0,563
No	41 (74,5)	42 (79,2)	83 (76,9)	
<b>PREPARADO ANTE LA MUERTE DE UM PACIENTE</b>				
Impreparado	3 (5,5)	1 (1,9)	4 (3,7)	0,001
Parcialmente preparado	37 (67,3)	18 (34,0)	55 (50,9)	
Preparado	15 (27,3)	34 (64,2)	49 (45,4)	

<b>CUESTIONES PLANTEADAS</b>	<b>Pública n(%)</b>	<b>Privada n(%)</b>	<b>Total n(%)</b>	<b>p-valor</b>
<b>INFORMAR LA MUERTE A UN PARIENTE</b>				
Si	22 (40,0)	34 (64,2)	56 (51,9)	0,012
No	33 (60,0)	19 (35,8)	52 (48,1)	
<b>CON RESPECTO AL PREGRADO</b>				
<b>HABÍA ESTA ASIGNATURA EN EL PREGRADO</b>				
Si	37 (67,3)	44 (83,0)	81 (75,0)	0,059
No	18 (32,7)	9 (17,0)	27 (25,0)	
<b>ASIGNATURA</b>				
Teórica	13 (23,6)	28 (52,8)	41 (38,0)	0,007
Pasantía/Práctica	29 (52,7)	16 (30,2)	45 (41,7)	
Ninguna	13 (23,6)	9 (17,0)	22 (20,4)	
<b>¿QUÉ ASIGNATURA ABORDA ESTE TEMA?</b>				
Fundamentos de enfermería	4 (7,3)	5 (9,4)	9 (8,3)	0,716
Salud del adulto	11 (20,0)	6 (11,3)	17 (15,7)	
Psicología	15 (27,3)	19 (35,8)	34 (31,5)	
Anatomía	6 (10,9)	7 (13,2)	13 (12,0)	
Bioética	6 (10,9)	7 (13,2)	13 (12,0)	
<b>LA PERCEPCIÓN CAMBIÓ DESPUÉS DE LA MUERTE DEL PACIENTE</b>				
Si	32 (58,2)	29 (54,7)	61 (56,5)	0,717
No	23 (41,8)	24 (45,3)	47 (43,5)	

CUESTIONES PLANTEADAS	Pública n(%)	Privada n(%)	Total n(%)	p-valor
<b>LAGUNA EN LA EDUCACIÓN DE ENFERMERÍA</b>				
Contacto temprano con pacientes	1 (1,8)	4 (7,5)	5 (4,6)	0,105
Discusión del contenido en el pregrado	29 (52,7)	16 (30,2)	45 (41,7)	
Experiencias previas con el proceso	7 (12,7)	9 (17,0)	16 (14,8)	
Humanización en las experiencias	10 (18,2)	17 (32,1)	27 (25,0)	
Interacción con otras ciencias como psicología	8 (14,5)	7 (13,2)	15 (13,9)	

Con respecto a la escala "Diversas Perspectivas de la Muerte", se observó un puntaje promedio de 141 puntos ( $\pm 54,08$ ) y mediana de 139 puntos. El puntaje mínimo fue de 44 y el máximo de 258 puntos (datos

no mostrados en la tabla). El promedio de los factores "Allá-vida de recompensa" y "Desconocido" fue mayor que los obtenidos para los otros factores (Tabla 2).

**Tabla 2 – Factores promedios de la escala "Diversas Perspectivas de la Muerte" entre estudiantes de enfermería. Maringá, PR, Brasil, 2017.**

DIVERSAS PERSPECTIVAS DE LA MUERTE	Promedio ( $\pm$ )	Valor Máx.	Valor Mín.
Dolor y soledad	15,68	36	6
Allá-vida de recompensa	22,74	36	6
Indiferencia	12,40	30	5
Desconocido	25,24	36	6
Abandono	13,19	30	5
Coraje	18,29	36	6
Fracaso	13,98	30	5
Final natural	19,48	24	5

En cuanto a la escala “Ansiedad Ante la Muerte”, se observó un puntaje promedio de 38,74 puntos ( $\pm 9,18$ ) y mediana de 39 puntos. El puntaje mínimo fue 14 y el máximo de 55 puntos. Estos resultados reflejan una

alta tendencia a la ansiedad ante la muerte en la muestra del estudio, ya que el puntaje máximo de esta escala es de 55 puntos.

**Tabla 3 – Perspectivas de muerte y morir de estudiantes de enfermería según el tipo de institución de enseñanza. Maringá, PR, Brasil, 2017.**

VARIABLES	INSTITUCIÓN	PUNTAJE PROMEDIO	p-valor
Dolor y soledad	Pública	51.2	0.1346
	Privada	57.8	
Allá-vida de recompensa	Pública	54.9	0.4377
	Privada	54.0	
Indiferencia	Pública	51.3	0.1395
	Privada	57.8	
Desconocido	Pública	55.1	0.4207
	Privada	53.8	
Abandono	Pública	50.1	0.0719
	Privada	58.9	
Coraje	Pública	52.5	0.2521
	Privada	56.5	

VARIABLES	INSTITUCIÓN	PUNTAJE PROMEDIO	p-valor
Fracaso	Pública	52.6	0.2615
	Privada	56.4	
Final natural	Pública	55.2	0.3960
	Privada	53.6	

Al investigar la asociación entre diversas perspectivas de muerte y religión, se observó que los evangélicos creen que la

muerte es un camino hacia una nueva vida ( $p < 0,005$ ) (Tabla 4).

**Tabla 4 – Perspectivas de muerte y morir según la religión de los estudiantes de enfermería. Maringá, PR, Brasil, 2017.**

VARIABLES	RELIGIÓN	PUNTAJE PROMEDIO	p-valor
Dolor y soledad	Católica	59,1	0,0759
	Evangélica	48,3	
	Otra/Ninguna	39,8	
Allá-vida de recompensa	Católica	56,6	0,0005
	Evangélica	63,8	
	Otra/Ninguna	22,4	
Indiferencia	Católica	54,5	0,7484
	Evangélica	51,7	
	Otra/Ninguna	60,0	
Desconocido	Católica	57,2	0,1069
	Evangélica	55,2	
	Otra/Ninguna	36,6	

VARIABLES	RELIGIÓN	PUNTAJE PROMEDIO	p-valor
Abandono	Católica	55,3	0,8009
	Evangélica	54,8	
	Otra/Ninguna	48,8	
Coraje	Católica	55,4	0,3721
	Evangélica	57,5	
	Otra/Ninguna	42,7	
Fracaso	Católica	56,5	0,4618
	Evangélica	53,4	
	Otra/Ninguna	44,5	
Final natural	Católica	56,1	0,7016
	Evangélica	52,3	
	Otra/Ninguna	48,9	

Al correlacionar la ansiedad con las diversas perspectivas de la muerte, se notaron valores significativos para las subesca-

las: dolor y soledad ( $p=0,0275$ ), abandono ( $p=0,0177$ ) y fracaso ( $p=0,0262$ ) (Tabla 5).

**Tabla 5 – Correlación entre ansiedad y diversas perspectivas de muerte entre estudiantes de enfermería. Maringá, PR, Brasil, 2017.**

DIVERSAS PERSPECTIVAS DE LA MUERTE	ANSIEDAD (R)	p-valor
Dolor y soledad	0,21217	0,0275
Allá-vida de recompensa	0,11594	0,2321
Indiferencia	0,06730	0,4889
Desconocido	0,09643	0,3208
Abandono	0,22792	0,0177

<b>DIVERSAS PERSPECTIVAS DE LA MUERTE</b>	<b>ANSIEDAD (R)</b>	<b>p-valor</b>
Coraje	<b>0,06503</b>	<b>0,5037</b>
Fracaso	<b>0,21391</b>	<b>0,0262</b>
Final Natural	<b>0,12149</b>	<b>0,2104</b>

## DISCUSIÓN

La mayoría de los estudiantes informaron haber tenido experiencias relacionadas con la muerte, pero fue posible identificar diferencias en el enfoque de este tema entre estudiantes de instituciones públicas y privadas. En públicas, el enfoque se produce con mayor frecuencia en actividades prácticas (pasantías), mientras que en privadas se produce en clases teóricas. También hubo una correlación positiva entre la ansiedad ante la muerte y las diversas perspectivas de la muerte, es decir, cuanto más altos son los niveles de ansiedad, más frecuentes son los sentimientos de dolor, soledad, abandono y fracaso ante la muerte.

La mayoría de los estudiantes en estudio han tenido una experiencia relacionada con la muerte, pero en su mayoría relacionada con sus parientes. Es de subrayar que los estudiantes universitarios de institucio-

nes públicas tuvieron más contacto con la muerte de pacientes que los de instituciones privadas. Este resultado se asemeja a un estudio realizado en la Universidad de Brasilia con 995 estudiantes de pregrado en salud, que encontró que solo el 11.3% había tenido alguna experiencia con la muerte de pacientes[15].

Estos datos indican el poco contacto de los estudiantes con pacientes críticos, enfermos terminales o en salas de emergencia en situaciones prácticas. A pesar de esto, la mayoría de los participantes declararon que no tenían miedo de presenciar la muerte de un paciente, aunque solo un poco más de la mitad se siente parcialmente preparada para esta situación. En este sentido, un estudio con 50 estudiantes de enfermería encontró una mayor frecuencia de miedo (62,0%) en relación con la muerte de alguien en estudiantes que se consideraron parcialmente

preparados para la pérdida de un paciente[16].

Los estudiantes universitarios de instituciones privadas han demostrado que se sienten más preparados para la muerte de un paciente, lo que probablemente esté relacionado con el hecho de que, según ellos, este tema se aborda más durante su educación universitaria que en las instituciones públicas. Sin embargo, se observó que poco más de la mitad de los participantes dijeron que estaban preparados para informar la muerte a los parientes de los pacientes. La literatura señala que esta no es una tarea fácil, ya que requiere sensibilidad, paciencia, empatía, conocimiento científico, entre otras habilidades. Incluso los profesionales con gran experiencia, a veces, presentan dificultades en este tipo de aviso. Con respecto a esto, es cierto que durante las prácticas prácticas, los académicos pueden incluso tener la oportunidad de acompañar a un profesional más experimentado en el cumplimiento de esta tarea, pero nunca serán responsables de ello durante el curso de pregrado[17]. Así, necesitarán tiempo después del pregrado para adquirir habilidades que les permitirán realizar este tipo de comunicación.

Para que el estudiante termine el pregrado con suficiente preparación para enfrentar el proceso de muerte y morir, debe abordarse lo suficiente y siguiendo sus diversas perspectivas, tanto teóricas como prácticas. Sin embargo, el 20.4% de los estudiantes universitarios en estudio, a pesar de estar en el último semestre del curso, declararon que el tema no se abordó durante todo el curso.

Se cree que el enfoque sistemático de este tema en la asignatura de psicología puede contribuir eficazmente a la preparación del futuro profesional. Es posible trabajar sobre la ansiedad de los estudiantes y prepararlos para enfrentar la situación de muerte durante sus pasantías y su vida laboral, e incluso su acercamiento a la familia, cuando sea necesario[18]. Sin embargo, debido a la complejidad que rodea este tema, debe abordarse en varias disciplinas a lo largo del curso. Además, los maestros deben aprovechar la ocurrencia de muertes durante las pasantías clínicas para promover la discusión grupal y permitir que los académicos expresen sus sentimientos sobre lo que sucedió. Se enfatiza que la atención de enfermería debe abarcar información ética, psicológica, histórica, religiosa y cultural[19].

Con respecto a las diferencias observadas con respecto a las perspectivas de la muerte en diferentes religiones, se encontró que entre los evangélicos la concepción de la muerte como "Allá-vida de recompensa" era más frecuente, es decir, ven la muerte como una recompensa y unión con Dios, mientras que entre los católicos, a pesar del mayor énfasis en el "Dolor y soledad", no se observaron diferencias entre las diversas concepciones de la muerte y el morir. Este resultado refuerza que las creencias religiosas pueden influir en la forma en que una persona enfrenta las pérdidas. Con respecto a esto, un estudio realizado con mujeres que experimentaron el proceso de duelo conyugal identificó que los evangélicos tienen diferentes percepciones de la muerte en comparación con personas de otras religiones[20].

Por lo tanto, la religión es un factor relevante en el proceso de aceptación y afrontamiento de la muerte, porque las personas, a menudo, encuentran en ella fuerzas para tolerar mejor esta fase difícil[21]. Además, independientemente de la creencia, tener cierta participación religiosa hace que las personas sientan menos miedo a la muerte, porque confían en las enseñanzas religiosas para encontrar respuestas sobre las razones

de la vida y de la muerte, así como sobre lo que sucede después de la muerte[22].

En este sentido, un estudio con enfermeros mostró que en sus percepciones hay una mejor aceptación de la inminencia de la muerte y del sufrimiento en pacientes religiosos y que, dada la posibilidad de finitud, los pacientes están más apegados a la religión[23].

Con respecto a la ansiedad, los datos mostraron que los estudiantes tenían un alto grado de ansiedad por la muerte (puntaje promedio de 38,7). Un estudio realizado en Portugal identificó un alto nivel de ansiedad entre los profesionales de la salud, pero con un puntaje promedio más bajo (33,9)(24). El mayor grado de ansiedad entre los académicos puede explicarse por la falta de experiencia asociada con un enfoque pobre del tema a lo largo del curso.

Se notó que cuanto mayor es la ansiedad por la muerte, mayor es la frecuencia de sentimientos negativos caracterizados por "Dolor y soledad", "Sentimiento de abandono", "Culpa por dejar a sus seres queridos" y "Pavor por el fracaso". Un estudio realizado en Campina Grande-PB con 400 estudiantes de psicología, enfermería y medicina descubrió que el temor más común entre ellos era

tener una muerte dolorosa y/o experimentar el proceso de morir bajo la atención de extraños[25].

Para ayudar en esta confrontación, las estrategias de enseñanza utilizadas deberían permitir a los estudiantes universitarios encontrar apoyo y seguridad, actualizar sus conocimientos sobre la causa clínica de la muerte y brindar apoyo a los parientes y pacientes involucrados en el proceso de muerte /morir[26]. Entre las posibles acciones, destacamos la necesidad y la importancia de integrar el equipo multiprofesional con discusiones prácticas de casos entre todos los profesionales, con miras a la mejor calidad de afrontar el proceso de finitud de la vida[13].

Así, discutir la formación de enfermeros frente al proceso de muerte y morir es importante cuando se trata de aliviar los deseos, la ansiedad y el deterioro de la salud mental de los profesionales de la salud, debido a las dificultades para ofrecer una atención humanizada y de calidad a pacientes y sus parientes. Es urgente introducir en la formación académica una visión crítico-reflexiva sobre el proceso de muerte y morir, porque es posible una atención de calidad a las personas en situaciones de terminalidad de la vida, especialmente cuando se prepara para este propósito[10].

Un estudio que realizó una intervención con estudiantes de enfermería en Macaé-RJ, utilizando un método participativo de enseñanza-aprendizaje, sobre el tema de la muerte, morir y la atención asociada, con el objetivo de favorecer la problematización del tema, descubrió que, al exponer sus propias realidades, sentimientos, temores y angustias sobre el tema, a través del diseño de escenas hipotéticas en las que se prestaba atención a los pacientes moribundos, los estudiantes podían reflejar, criticar o alterar escenas, lo que se tradujo, metafóricamente, en revisar posturas,interpretarsituaciones y asignar nuevos significados, adquiriendo así conocimiento y reconociendo la necesidad de buscar nuevas aptitudes para lidiar con este proceso[6].

Un estudio realizado en Canadá señala que el sector de pediatría del hospital universitario utiliza las discusiones sobre muerte/morir con pacientes, padres, y entre profesionales de la salud, como estrategias de afrontamiento, donde la mayoría de los conflictos a menudo se resuelven al momento de la muerte. Los profesionales también subrayan la importancia de las reuniones interdisciplinarias de dos pasos – entre profesionales y padres – reuniones de ética post mortem, protocolos de seguimiento de duelo y servi-

cios de ética clínica[27]. Finalmente, otras estrategias mencionadas en la literatura para favorecer el desarrollo de habilidades y rendimiento en situaciones de afrontamiento y muerte en la vida profesional son los juegos experimentales[28] y los grupos de educación sobre la muerte, que se desarrollan como actividades extracurriculares[29].

Las posibles limitaciones del estudio están relacionadas con el diseño adoptado, ya que los estudios transversales no permiten observar la relación de causa y efecto (muerte y morir x ansiedad entre los estudiantes) y también con el hecho de que la mayoría de los participantes son mujeres, lo que no nos permitió identificar si hay una diferencia de las perspectivas y de ansiedad entre hombres y mujeres. En cualquier caso, sus resultados son válidos, porque todavía hay escasos estudios sobre el grado de ansiedad ante la muerte y sobre las diferentes perspectivas del proceso de muerte y morir entre los estudiantes de enfermería, a pesar de su importancia, ya que en el futuro, a menudo, se encontrarán con estas situaciones. Así, es necesario desmitificar la muerte y el proceso de morir todavía durante el curso de pregrado. Por lo tanto, este estudio contribuye en la medida en que sus resultados muestran aspectos importantes relacionados con este problema.

## CONCLUSIÓN

---

Os resultados permitem concluir que os acadêmicos do último ano dos cursos de enfermagem em estudo apresentam elevado grau de ansiedade face à morte e que a maioria já vivenciou alguma experiência relacionada à morte, especialmente no âmbito familiar. Apesar de considerar haver uma lacuna na abordagem do assunto na graduação, boa parte dos acadêmicos se autodeclarou preparada para enfrentar este processo, denotando que eles podem estar banalizando este preparo, pois foi apresentado elevado grau de ansiedade frente à morte, o que, por sua vez, pode ser explicado pela falta de experiência e pela pouca abordagem do tema ao longo do curso.

## REFERENCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Sistema de informação sobre mortalidade. DATASUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2015.
2. Bandeira D, Cogo SB, Hildebrandt LM, Badke MR. A morte e o morrer no processo de formação de enfermeiros sob a ótica de docentes de enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2014jun; 23(2):400-07. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072014000660013>
3. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução Cofen 564/2017. Código de ética dos profissionais de enfermagem [Internet]. Brasília, DF: COFEN; 2017. [citado 2019 jun. 20]. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/12/RESOLU%C3%87%C3%83O-COFEN-N%C2%BA-564-2017.pdf>.
4. Nunes NLF, Araújo KM, Silva LDC. As evidências sobre o impacto psicossocial de profissionais de enfermagem frente à morte. *Rev Interd [Internet]*. 2016 [citado 2019jun. 22];9(4):165-72. Disponível em: <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/545>.
5. Oliveira ES, Agra G, Morais MF, Feitosa IP, Gouveia BLA, Costa MML. The process of death and dying in nursing students perception. *J Nurs UFPE on line*. 2016 May;10(5):1709-16. doi: 10.5205/reuol.9003-78704-1-SM.1005201617
6. Lima R, Bergold LB, Souza JDF, Barbosa GS, Ferreira MA. Death education: sensibility for caregiving. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(suppl 4):1884-89. doi: 10.1590/0034-7167-2017-0018
7. Freitas TLL, Banazeski AC, Eisele A, Souza EM, Bitencourt JVOV, Souza SS. The look of nursing on death and dying process of critically ill patients: an integrative review. *Enferm Glob [Internet]*. 2016 [cited 2019 Aug 21];15(41):322-34. Available from: [http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n41/en\\_revision2.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n41/en_revision2.pdf)
8. Nunes ECDA, Santos AA. Challenges of nursing teaching-learning to care for human dying - professors' perceptions. *Esc Anna Nery*. 2017Oct;21(4):e20170091. doi: 10.1590/2177-9465-EAN-2017-0091
9. Benedetti GMS, Oliveira K, Oliveira WT, Sales CA, Ferreira PC. Meaning of the death / dying process for entering nursing students. *Rev Gaúcha Enferm*. 2013 Mar;34(1):173-79. doi: 10.1590/S1983-14472013000100022
10. 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 Aug;21(2):192-97. doi: 10.4103 / 0973-1075.156497.
11. Lima BSF, Silva RCL. Death and dying in a pediatric ICU: challenges for nursing care in the finitude of life. *Cienc Cuid Saude*. 2014 Out/Dez;13(4):722-29. doi: 10.4025/ciencucuidsaude.v13i4.21530
12. Santos MAD, Hormanez, M. Atitude frente à morte em profissionais e estudantes de enfermagem: revisão da produção científica da última década. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2013 set;18(9):2757-768. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000900031>.
13. Ferreira JMG, Nascimento JL, Sa FC. Profissionais de saúde: um ponto de vista sobre a morte e a distanásia. *Rev*

- Bras Educ Med. 2018;42 (3):87-96. doi: 10.1590/1981-52712015v42n3rb20170134
14. Barros-Oliveira J, Neto F. Validação de um instrumento sobre diversas perspectivas da morte. *Aná Psicol [Internet]*. 2004 [citado 2019 ago. 20];22(2):355-67. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/aps/v22n2/v22n2a04.pdf>
  15. Ribeiro HJ. Atitude e ansiedade face à morte: perfil dos graduandos da área da saúde [Monografia]. Brasília (DF): Universidade de Brasília; 2014.
  16. Borges MC, Gomes BLBD. Percepção dos acadêmicos de enfermagem quanto ao processo terminal da vida. *Rev Enferm Contemp*. 2017 abr;6(1):49-55. doi: 10.17267/2317-3378rec.v6i1.1183
  17. Duarte AC, Almeida DV, Popin RC. Death within the medical undergraduate routine: students' views. *Interface (Botucatu)*. 2015; 9(55):1207-19. doi: 10.1590/1807-57622014.1093
  18. Mendonça GA, Souza Junior VD, Correio NLS, Santos AS. O morrer para graduandos em enfermagem: a contribuição da psicologia. *REFACS [Internet]*. 2013;1(1):24-33 [citado 2019 ago. 20]. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/492/pdf>.
  19. Custódio MRM. O processo de morte e morrer no enfoque dos acadêmicos de enfermagem. *Rev Psicol [Internet]*. 2010 [citado 2019 ago. 20];13(18):127-42. Disponível em: <https://revista.pgskroton.com.br/index.php/renc/article/view/2538/2425>
  20. Farinasso ALC, Labate RC. Luto, religiosidade e espiritualidade: um estudo clínico-qualitativo com viúvas idosas. *Rev Eletr Enf [Internet]*. 2012set;1(1):588-95 [citado 2019 ago. 23]. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/revista/v14/n3/pdf/v14n3a15.pdf>
  21. Bousso RS, Poles K, Serafim TS, Miranda MG. Religious beliefs, illness and death: family's perspectives in illness experience. *Rev Esc Enferm USP*. 2011 Apr; 45(2):397-403. doi:10.1590/S0080-62342011000200014
  22. Barbosa AMGC, Massaroni L. Living with death and dying. *J Nurs UFPE on line*. 2016 Feb; 10(2):457-63 doi: 10.5205/reuol.8557-74661-1-SM1002201611
  23. Silva CR, Portella SDC, Reis LR, Bispo TCF. Religião e morte: qual a relação existente. *Rev Enferm Contemp*. 2012;1(1):130-41. doi:10.17267/2317-3378rec.v1i1.49
  24. Campelos ICSF. A ansiedade e o medo da morte nos profissionais de saúde [Monografia]. Porto (POR): Universidade Fernando Pessoa; 2006.
  25. Ribeiro DB, Fortes RC. A morte e o morrer na perspectiva de estudantes de enfermagem. *Revista [Internet]*. 2012 [citado 2019 ago. 10];1(1):32-9. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revista/article/view/10/7>
  26. 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*. 2016 jun;16(2):219-20. doi: 10.5294/aqui.2016.16.2.9
  27. Archambault-Grenier MA, Roy-Gagnon MH, Gauvin F, Doucet H, Humbert N, Stojanovic S, et al. Teamwork and conflicts in paediatric end of life care. *Acta Paediatr*. 2018 Feb;107(2):262-69. doi: <https://doi.org/10.1111/apa.14102>

28. Lopez Alonso AI, Fernández Martínez ME, Liébana Presa C, Vasquez Casares AM, Castro González MP. Experimental classroom games: a didactic tool in palliative care. *Rev Esc Enferm USP*. 2018 Apr; 52:e03310. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017007703310>
29. Oliveira-Cardoso EA, Santos MA. Grupo de educação para a morte: uma estratégia complementar à formação acadêmica do profissional de saúde. *Psicol Ciênc Prof*. 2017;37(2):500-14. doi: <http://doi.org/10.1590/1982-3703002792015>