



Visões de morte, ansiedade e sentido da vida: Um estudo correlacional

Visions of death, anxiety and meaning of live: A correlational study

Thiago Antônio Avellar de Aquino^[a], Tiago Deividy Bento Serafim^[b], Hermesson Daniel Medeiros da Silva^[c], Emanuelle Leite Barbosa^[d], Euristenes de Araújo Cirne^[e], Fablicia Rodrigues Ferreira^[f], Paulo Romero Simões Dantas^[g]

^[a] Professor do Departamento de Ciências das Religiões da Universidade Federal da Paraíba, Doutor em Psicologia Social pela Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB - Brasil, e-mail: logosvitae@ig.com.br

^[b] Graduando do curso de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), João Pessoa, PB - Brasil, e-mail: tiagodavidy@gmail.com

^[c] Graduando do curso de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), João Pessoa, PB - Brasil, e-mail: hermessonandaniel@hotmail.com

^[d] Graduanda do curso de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), João Pessoa, PB - Brasil, e-mail: melzinhaleite@hotmail.com

^[e] Graduando do curso de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), João Pessoa, PB - Brasil, e-mail: euristenescirne@hotmail.com

^[f] Graduanda do curso de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), João Pessoa, PB - Brasil, e-mail: fabliciaferreira@hotmail.com

^[g] Graduando do curso de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), João Pessoa, PB - Brasil, e-mail: paulo_psi600@hotmail.com

Resumo

O presente estudo objetivou identificar as relações entre visões de morte com o nível de ansiedade perante a morte, bem como de vazio existencial. Participaram da pesquisa 400 estudantes universitários dos cursos de Psicologia (N = 115), Enfermagem (N = 129) e Medicina (N = 156), com idade entre 18 e 49 anos (M = 22,1; DP = 3,77), a maioria do sexo feminino (67%) e de religião católica (64%). Para a coleta de dados, foram utilizados como instrumentos o *Pil-Test* (Teste Propósito de Vida), o Questionário sobre Diversas Perspectivas de Morte, a Escala Templer de Ansiedade Perante a Morte e um questionário sócio-demográfico. Os resultados apontaram para a existência de correlações positivas entre o fator vazio existencial e as concepções negativas da morte, como fracasso, dor e solidão e abandono. Por outro lado, o vazio existencial se correlacionou negativamente com a visão de morte fim natural. Os níveis de ansiedade perante a morte correlacionaram-se diretamente com as visões de morte desconhecida, fracasso, dor e solidão, e de forma negativa com a visão de indiferença. Os resultados foram analisados com base na análise existencial de Viktor Frankl.

Palavras-chave: Ansiedade. Atitude diante da morte. Sentido de vida. Estudantes.

Abstract

This study intends to identify the relationship between visions of death and the level of anxiety towards it, as well as the level of existential emptiness. Research was made with 400 college students majoring in Psychology (N = 115), Nursing (N = 129) and Medicine (N = 156), whose ages range from 18 to 49 years old (M = 22.1; SD = 3.77), mostly female individuals (67%), and mostly followers of the Catholic faith (64%). The data was collected through the Pil-Test (Test of Purpose in Life), the Death Perspective Scales, and the Templer's Death Anxiety Scale, as well as a social-demographic questionnaire. The result has shown that there is a close correlation between existential emptiness and negative death conceptions such as fail, pain and loneliness, and abandonment. On the other hand, the existential emptiness are negatively correlated to the vision of death as a natural end of life. The study showed that the levels of anxiety towards death are directly correlated to visions such as the unknown death, failing, pain and loneliness. Otherwise, it showed that there is a negative correlation with the vision of indifference. All the results were analyzed through Viktor Frankl's existential analysis.

Keywords: Anxiety. Attitudes towards death. Meaning of life. Students.

Introdução

Este artigo discute as concepções de morte dos estudantes da área de Saúde, provenientes dos cursos de Medicina, Enfermagem e Psicologia. Justifica-se na medida em que os mesmos lidam com questões pertinentes ao trinômio saúde, doença e morte. Embora a morte e o morrer tenham passado a ser suprimidos a partir do século XX, estes se encontram de forma dissimulada na sociedade atual (Kovács, 2003). Desta forma, nos cursos de Saúde as disciplinas como Anatomia e Tanatologia trazem à tona a questão da finitude, o que pode refletir diretamente na subjetividade dos estudantes em forma de ansiedade ou por meio de questões filosóficas, como a pergunta pelo sentido da existência humana. Destarte, torna-se pertinente averiguar as relações entre as diversas perspectivas da morte e o nível de ansiedade perante a morte, bem como identificar como estas visões repercutem na compreensão dos estudantes sobre o sentido da vida.

As diversas perspectivas da morte

Em seu livro *História da morte no Ocidente*, Philippe Ariès ([1974] 2003) faz um percurso histórico das visões de morte segundo a cultura ocidental. O autor demonstra que até o século XVIII a morte não representava temor; entretanto, com o advento do século XIX e todas as suas transformações sociais e culturais, a morte começa a ser vista como um motivo de medo.

Segundo Ariès (1974/2003), durante a Idade Média a morte era um tema familiar, constituída por uma cerimônia pública e organizada previamente pelo próprio moribundo. Ao tomar consciência de sua morte, a pessoa tomava todas as precauções necessárias para o devido sepultamento. Assim, a morte era quase sempre anunciada, já que até as doenças pouco graves eram quase sempre fatais.

Já no início do século XVIII, o homem ocidental dramatiza e exalta a morte de uma forma diferente daquela do período medieval. A partir desse período, mudam-se inclusive os ritos funerários, bem como a localização dos cemitérios, que ficavam fora das cidades. Nesse contexto histórico, os cemitérios passam a ser construídos nos pátios das igrejas e conventos. Porém, no fim do século XVIII a morte passa a ser considerada uma ruptura com o cotidiano das famílias. Assim, ela passa de algo romantizado durante a Idade Média para algo temido, entretanto excitante e curioso nos dias atuais (Ariès, [1974] 2003). Nos séculos XX e XXI a morte e o morrer ganham outra conotação, sendo concebidas como fracasso e como inimigas.

Segundo Wong, Reker e Gesser (1994), o livro de Kübler-Ross sobre a morte e o morrer foi o agente principal da crescente popularidade da consciência da morte. No que se refere aos estudos empíricos, estes tentam compreender como a morte é representada nos dias atuais, como, por exemplo, o estudo realizado por Piccelli e Vianna (1998) sobre a morte e o paciente terminal. Nesse estudo participaram 81 estudantes da fase pré-clínica, 139 da fase clínica, 52 médicos e 54 professores. Os principais

resultados indicaram que o interesse pelo assunto morte correspondeu a 93% do total da amostra, porém 55,5% deste total relataram algum grau de dificuldade para tratar do tema.

Ainda sobre a mesma pesquisa, foi constatado que apenas 3,7% do total de alunos da fase pré-clínica e 48,2% do total de alunos da fase pré-clínica vivenciaram a morte de pacientes. É importante destacar também que 52,3% da amostra total referiu sentir medo da morte (Piccelli & Vianna, 1998).

Outro estudo sobre as representações sociais acerca da morte e o morrer, realizado com 40 estudantes de enfermagem, possibilitou a elaboração de um mapa que continha um núcleo central da representação da morte e um núcleo periférico de outras representações importantes sobre a postura dos estudantes perante a morte. A pesquisa demonstrou que um dos ramos importantes da representação da morte é o medo dela, que se decompôs em vários outros tipos, como o medo de sofrer, medo da hospitalização e o medo de ficar sozinho (Oliveira, Brêtas & Yamaguti, 2007).

A representação do conceito sobre a morte desmembra-se, segundo a pesquisa, em diversos significados tais como: passagem, incógnita, separação, finitude e etapa da vida. O último ramo de representação enfoca o relacionamento do aluno com o paciente, em que surgem alguns elementos tais como: as expectativas em relação à morte, o contato com os familiares, o cuidado com o corpo no pós-morte e distanciamento e apego ao paciente (Oliveira, Brêtas & Yamaguti, 2007).

O estudo realizado por Nascimento e Roazzi (2007) encontrou diversas caracterizações da morte para profissionais da área de Saúde, tais como: fim, passagem, perda, sono, corte, retorno, macabra, experiência natural, experiência abstrata, triste e encontro com a verdade. Os autores destacam a importância das representações de morte na prevenção de agravos somatopsicológicos desses profissionais. Segundo os autores, os profissionais da área de Saúde estão sujeitos a agravos psíquicos, ocasionados pelo cotidiano ocupacional em ambientes insalubres e perigosos, permeados por uma rotina repetitiva e por uma aproximação com a dor e a morte.

Esse fato pode ser decorrente de uma defasagem da formação do profissional de saúde, como indica a pesquisa de Junqueira e Kovács (2008), realizada com 23 alunos do curso de Psicologia de uma universidade pública. Os autores constataram que a temática do morrer não é abordada e, de uma

forma geral, os alunos demonstram seu descontentamento pela falta de informação e compreensão sobre o tema. Além do mais, segundo as concepções dos entrevistados, os professores do curso de Psicologia, na sua maioria, não abordam a questão.

No que concerne aos instrumentos de medida, o estudo de Oliveira e Neto (2004) objetivou validar a escala de Spilka, Stout, Minton e Sizemore (1977) sobre as diversas perspectivas da morte para uma amostra portuguesa. A escala apresentou oito fatores que, juntos, explicaram 20% da variância total. Segundo os autores, esse instrumento apresenta as seguintes dimensões:

- 1) dor e solidão: representa a morte como um momento de agonia, isolamento, miséria, angústia e solidão;
- 2) vida do além: aponta uma imagem da morte como uma nova vida, com satisfação, felicidade, recompensa e união com Deus;
- 3) indiferença: indica a morte como um fenômeno indiferente ao ser humano;
- 4) desconhecida: apresenta a perspectiva da morte como incerteza, mistério e desconhecimento;
- 5) abandono: imagina a morte como o abandono de entes queridos e como um momento para se sentir culpado;
- 6) coragem: concebe a morte como oportunidade para demonstrar virtudes, como enfrentar o último teste da vida;
- 7) fracasso: indica a morte como algo que impede a realização do potencial pessoal, como por exemplo a realização de objetivos e sentido da vida;
- 8) fim natural: sugere a morte como algo que faz parte do ciclo natural da vida.

Já o estudo de Nogueira e Pereira (2006) investigou como a religiosidade pode influenciar as perspectivas de morte. Os autores concluíram que tanto os católicos como os agnósticos são os grupos que apresentam mais dúvidas a respeito da morte, e que quanto maior o sentimento de religiosidade, menor a perspectiva da morte como fracasso e maior como coragem.

Outro ponto é suscitado a partir da consciência da finitude é se a morte não retira o sentido da vida (Frankl, 1994). A seguir será tratada a questão do sentido da vida na perspectiva da análise existencial de Frankl.

A busca de sentido na vida e o vazio existencial

Viktor Frankl, psiquiatra austríaco e fundador da logoterapia – psicoterapia centrada no sentido –, foi um dos primeiros a constatar o quanto é importante a questão do sentido na vida como o principal fator de sobrevivência para o ser humano. Segundo esse autor, as pessoas que conseguem se projetar para um futuro e que, portanto, tenham um “para que” viver conseguem, em sua maioria, suportar as situações adversas da vida (Frankl, 1994).

Frankl nota em sua experiência clínica que os pacientes chegavam com queixas não apenas psíquicas, mas também filosóficas e éticas (Fizzotti, 1998). Com isso, esse autor passa a ver no homem um ser que quer moldar sua vida significativamente, ou seja, que busca um sentido para a existência e, não encontrando, torna-se frustrado e conseqüentemente passa a adoecer psicologicamente (Lukas, 1989).

Dessa forma, “a vontade de sentido é o motivo fundamental da existência humana. É o motivo antropológico *sui generis*” (Böschmeyer, 1990, p. 41). A necessidade do ser humano de buscar, encontrar um sentido para sua vida, é denominado por Frankl como *vontade de sentido*, o que seria uma tendência natural do ser humano para procurar uma finalidade para sua existência (Lukas, 1989).

Segundo a compreensão de Frankl ([1946] 1989), o homem não procura a felicidade como um fim e sim um motivo para ser feliz, posto que apenas por consequência adicional surgirá então a felicidade. Vale salientar que ter um sentido não só gera felicidade, mas também torna o homem apto para o sofrimento.

A busca de sentido constitui a tensão existencial entre o “ser” e o “dever-ser” que é imprescindível para a saúde mental (Frankl, 1994). A ausência dessa tensão, ou seja, o ócio, é potencialmente patológico gerador do vazio existencial. Frankl (1994) ainda compreende que o vazio existencial é derivado de uma dupla perda sofrida pelo ser humano desde que se tornou humano em sua totalidade. Alguns dos instintos básicos que regulam o comportamento animal e asseguram sua existência foram a primeira perda do ser humano, ocorrida no início da história. Mais recentemente, o homem vem perdendo gradativamente as tradições que servem de apoio para seu comportamento. Dessa forma, a humanidade permanece entre os dois extremos da angústia e do tédio, pois, sem saber exatamente

o que deseja fazer, acaba por manifestar um vazio existencial, caracterizado principalmente pelo tédio.

O sentido da morte

Nas sociedades pós-industriais há uma constante busca dos indivíduos por três fatores: o ter, o poder e o prazer, tendo como finalidade alcançar a felicidade. Dessa forma, a morte pode ser concebida como um fracasso para tais metas (Lima & Seibt, 2002).

Frankl (1991), por sua vez, concebe que a morte seria um dos aspectos que poderiam retirar o sentido da vida. Segundo Frankl (1991), a própria imprevisibilidade com a qual ela persegue a vida confere um caráter de urgência ao tempo do qual dispomos e faz com que nos encontremos nas mesmas condições do aluno que “sabe muito bem que um toque da campanha interromperá, a um certo ponto, o tempo que tem a disposição para terminar sua tarefa” (Frankl, 1991, p. 111). Dessa forma, a finitude despertaria o senso de responsabilidade e isso conferiria a vida um sentido, posto que a morte torna a existência humana única e irreversível.

Entretanto, a postura do homem atual é da negação da própria finitude, por isso se submete a um ritmo acelerado de vida, caracterizado pela alta produtividade no âmbito pessoal, social, econômico. Conseqüentemente, quando toma consciência da morte, isso poderá desencadear o medo e a angústia. Segundo Inwood (2002, p. 117), “o que importa não é o deixar de viver físico, mas a atitude em relação à própria morte durante a vida”. Destarte, para Frankl (1994) a finitude é que dá sentido a vida humana posto que o passado seria a dimensão mais segura do ser humano, pois nele o ser humano preserva todos os valores realizados em sua existência, saindo da transitoriedade para a perenidade. Assim, a transitoriedade traz consigo a responsabilidade das escolhas do ser humano, com a consciência da transitoriedade das possibilidades em potencial.

Ansiedade perante a morte

A questão da morte e da finitude pode gerar sentimentos de medo e ansiedade. Brandão (2005) define a ansiedade como um estado subjetivo caracterizado pela tensão e seguido por sensações

físicas eliciadas por um perigo eminente. Dessa forma, a ansiedade é uma característica biológica e psicológica do ser humano que precede momentos de medo, perigo ou tensão, por desencadear sensações desagradáveis, tais como um vazio no estômago, coração batendo rápido, nervosismo, dentre outros.

Já Lunardi Filho, Nunes, Paulett e Lunardi (2004) definem a ansiedade por sua repercussão orgânica ou a partir da excitação de fatores externos, que podem ser desencadeados por diversos sintomas, como déficit de atenção, de comunicação, dificuldades na tomada de decisões, distúrbios de humor e do comportamento, além de vários sintomas somáticos e psíquicos, como medo do futuro e da própria morte.

De acordo com May (1991a), a ansiedade não é apenas um efeito mental ou emocional que pode produzir uma reação de prazer ou tristeza, é uma característica que está presente na constituição do nosso ser, ou seja, está enraizada na existência humana.

Essa compreensão da ansiedade como elemento ontológico determina a diferença entre ansiedade e medo. Segundo Brandão (2005) e May (1991a), o medo se distingue da ansiedade na medida em que é uma reação a uma ameaça conhecida, dinamizada pela situação, em que o indivíduo reage para fugir ou evitar o perigo, enquanto que a ansiedade constitui uma resposta a situações desconhecidas – sentimo-nos ameaçados sem, porém, saber o que fazer para enfrentar o perigo.

Nesse contexto, pode-se entender que a ansiedade é uma das grandes ameaças do ser humano. As pessoas tornam-se angustiadas e experimentam uma sensação de pavor diante de uma situação que elas não controlam, isto é, tais indivíduos estão sujeitos a um perigo que ameaça sua própria existência (May, 1991b). Autores como Wong, Reker e Gesser (1994) costumam diferenciar o medo da morte da ansiedade da morte, considerando o primeiro como mais específico e consciente, enquanto o segundo seria mais generalizado e inacessível.

O medo e a ansiedade podem levar o homem à morte a partir do momento em que lhe causam uma ameaça. A ameaça posta ao indivíduo dessa forma faz com que este não veja outra maneira de enfrentá-la a não ser abdicando da sua própria existência (May, 1991b). Por outro lado, a ansiedade decorre da consciência humana de que é um ser que se defronta com o não-ser. O não-ser é aquilo que destrói o ser, por exemplo, a morte, a doença grave,

a hostilidade pessoal, ou seja, a ansiedade é a reação quando uma pessoa enfrenta qualquer destruição da sua existência (May, 1977). Entretanto, esse medo pode ser agravado quando o ser humano é acometido por questões existenciais, como pode ser demonstrado na pesquisa de Donovan (1993), que encontrou uma relação entre a ansiedade perante a morte e a escala de vazio existencial ($r = -0,34$; $p < 0,05$).

Tendo em vista as considerações supracitadas, o objetivo do presente estudo foi identificar as relações entre as visões de morte com o grau de ansiedade perante a morte e de vazio existencial.

Método

Participantes

Tratou-se de uma amostra de conveniência (não probabilística) composta por 400 estudantes universitários provenientes de uma universidade pública estadual (61%) e outra federal (39%), localizada na cidade de Campina Grande, PB. Os participantes eram dos cursos de Psicologia (N = 115), Enfermagem (N = 129) e Medicina (N = 156). A idade média desses estudantes foi de 22,1 anos (DP = 3,77), com amplitude de 18 a 49 anos. A maioria desses participantes era do sexo feminino (67%) e de religião católica (64%).

Instrumento para a coleta dos dados

O *Questionário sobre Diversas Perspectivas da Morte* é um instrumento composto, em sua versão original, por 43 itens e aparece sob formato de respostas do tipo *Likert*, no qual 1 = Discordo totalmente e 7 = Concordo totalmente. Segundo Spilka, Stout e Sizemore (1977), o questionário possui oito fatores: dor e solidão ($a = 0,83$); vida do Além ($a = 0,94$); indiferença ($a = 0,84$); desconhecido ($a = 0,86$); abandono ($a = 0,83$); coragem ($a = 0,83$); fracasso ($a = 0,87$); fim natural ($a = 0,78$). O questionário foi traduzido e adaptado para o português por Oliveira e Neto (2004).

O *Teste Propósito da Vida (Pil-Test)* foi originalmente elaborado por Crumbaugh e Maholich (1964) e revisado por Harlow, Newcomb e Bentler (1987), constituindo a versão Pil-R. Esta última versão consiste numa escala de tipo *Likert*, composta

por 20 itens, que se propõe a verificar fundamentalmente o grau de vazio existencial e de sentido de vida dispostos em uma escala de avaliação de sete pontos, com os extremos 1 = discordo totalmente e 7 = concordo totalmente. Os itens dessa escala contemplam os seguintes aspectos: propósito na vida, satisfação com a própria vida, liberdade, medo da morte, ideias suicidas e se a vida vale a pena. Estudos prévios indicam uma boa consistência interna, medida por meio do alfa de Cronbach, de 0,88 (Feldman & Snyder, 2005).

A *Escala Templer de Ansiedade Perante a Morte* é um questionário que se propõe a medir o nível de ansiedade da morte. A escala é do tipo *Likert*, com 7 posições, sendo 1 = discordo totalmente e 7 = concordo totalmente, composta por 15 itens e possui consistência interna de 0,77 (Templer, 1970). O questionário *Death Anxiety Scale* foi traduzido e validado, para melhor adaptar-se à realidade brasileira, por James M. Donovan (1993).

Na coleta de dados foi utilizado um conjunto de itens com a finalidade de obtenção de características sócio-demográficas da população estudada. O *Questionário sócio-demográfico* contém questões relativas ao sexo, idade, escolaridade, estado civil e religião.

Considerações éticas

Seguindo as prescrições da Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde (Ministério da Saúde), este estudo foi aprovado pelo próprio Comitê de Ética da Universidade Estadual da Paraíba, protocolo número 0020.0.133.000-9. Os participantes foram informados previamente acerca dos objetivos da pesquisa e de que todas as informações seriam mantidas em sigilo. Também eram comunicados que poderiam abandonar o estudo a qualquer momento, sem nenhuma penalização. Todos os entrevistados, antes de começar a responder os instrumentos, assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, como uma condição necessária para participar da pesquisa.

Procedimento para a coleta dos dados

A aplicação ocorreu de forma coletiva em sala de aula, bastando aos respondentes seguirem as orientações dadas por escrito no próprio questionário;

foi enfatizado, também, que não havia respostas certas ou erradas, pois não se tratava de um teste de conhecimento ou algo semelhante. O tempo médio de resposta foi de 25 minutos em cada turma.

Análise dos dados

Todos os dados foram agrupados em um banco de dados com a utilização de análise estatística por meio do programa SPSS® (Statistical Package for the Social Sciences, versão 16.0 para Windows®). A fim de verificar a estrutura fatorial dos instrumentos foi realizada uma análise fatorial. A precisão dos instrumentos e dos fatores obtidos foi aferida pelo alfa de Cronbach. Também foi utilizada uma correlação de Pearson e análise de regressão múltipla.

Resultados

Inicialmente verificou-se a estrutura fatorial das escalas utilizadas na pesquisa, tendo em vista que estas medidas são pouco conhecidas no contexto brasileiro. Os resultados são expostos a seguir.

Estrutura fatorial do Questionário sobre Diversas Perspectivas da Morte

Por meio do pacote de programas estatísticos SPSS® (versão 16) foi comprovada a fatorabilidade dos itens da escala por intermédio do $KMO = 0,80$ e Teste de Esfericidade de Bartlett, $\chi^2 [903] = 5992,66$; $p < 0,0001$. Foi realizada então uma análise dos principais eixos fatoriais (PAF) com rotação varimax e fixando previamente o número de oito fatores a extrair que atenderam ao critério de Kaiser (valor próprio maior ou igual a 1). Foi estipulado que somente os itens com saturação acima de $|0,40|$ teriam importância para interpretar os fatores extraídos (Tabela 1).

Fator I: Este fator reuniu seis itens, com saturações variando de 0,70 (a própria ressurreição e recompensa) a 0,79 (a entrada num lugar de total satisfação). Seu valor próprio foi 6,13, tendo 14,28% de variância total. A média do escore total do primeiro fator foi 56,98 (DP = 8,43), sendo o valor

Tabela 1- Estrutura fatorial do questionário sobre diversas perspectivas da morte

Conteúdo dos Itens	Carga Fatorial							
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
A entrada num lugar de total satisfação.	0,79	-0,02	-0,08	0,00	0,08	-0,06	-0,08	-0,05
União com Deus e eterna aventura.	0,75	0,02	0,02	-0,04	0,12	-0,16	-0,08	0,25
A porta de entrada no céu e na felicidade plena.	0,74	-0,06	0,00	0,04	0,18	-0,11	0,07	-0,01
Um limpar e renascer de si mesmo.	0,71	0,00	-0,10	0,03	0,20	-0,08	-0,09	-0,01
Oportunidade de deixar esta vida em troca de outra melhor.	0,71	-0,06	-0,04	0,07	0,20	-0,14	0,01	0,06
A própria ressurreição e recompensa.	0,70	-0,01	-0,04	0,08	0,16	-0,00	-0,09	0,04
Um ponto de interrogação.	-0,04	0,83	0,06	0,08	0,01	0,08	0,01	0,04
O maior dos mistérios.	0,05	0,73	0,10	0,03	0,03	-0,02	0,03	-0,04
O fim do conhecido e o princípio do desconhecido.	0,00	0,67	0,08	0,01	0,03	0,00	0,11	0,03
Algo sobre que devemos dizer não sei.	-0,10	0,64	0,12	0,07	-0,00	0,16	0,01	0,05
A maior ambiguidade entre as complexidades da vida.	-0,02	0,63	0,07	0,05	0,13	0,08	0,06	0,12
A maior das incertezas.	0,01	0,55	0,10	0,03	-0,01	0,05	0,08	-0,00
Deixar os que dependem de nós sujeitos às dificuldades da vida.	-0,11	0,34	0,21	0,14	0,15	-0,03	0,07	0,27
Abandonar aqueles que amamos.	-0,02	0,32	0,21	0,12	0,00	-0,13	0,06	0,29
A destruição da última oportunidade de plena realização.	-0,01	0,19	0,78	0,20	-0,04	0,07	-0,04	0,15
O fracasso pessoal na procura do sentido da vida.	-0,01	0,13	0,70	0,07	-0,01	0,02	-0,07	0,21
O fim das nossas esperanças.	-0,14	0,17	0,66	0,16	-0,11	0,09	0,00	0,13
A derrota na luta por ser bem sucedido e alcançar os objetivos.	-0,01	0,07	0,59	0,09	0,01	0,09	-0,17	0,18
Um acontecimento que impede a realização do potencial pessoal.	-0,08	0,14	0,54	0,24	0,03	0,09	0,06	0,13
A última miséria.	-0,01	-0,02	0,10	0,71	-0,00	-0,01	0,06	0,06
A última angústia e tormento.	0,07	0,11	0,14	0,69	0,00	0,02	-0,08	0,09
O último momento de agonia.	0,08	0,11	-0,01	0,68	-0,05	-0,04	-0,07	0,13
O destino de cair na beira da estrada.	0,01	0,01	0,18	0,58	0,08	0,15	0,04	0,01
O fim de um tempo de isolamento.	0,11	0,03	0,03	0,55	0,07	0,05	-0,16	0,05
Uma experiência de solidão no momento de morte.	-0,09	0,11	0,22	0,53	0,10	-0,06	-0,01	0,01
Um teste ao compromisso em relação aos valores pessoais da vida.	0,13	0,03	0,07	0,04	0,75	-0,01	0,03	-0,00
Um grande momento de verdade para si mesmo.	0,12	0,03	-0,06	-0,02	0,71	-0,07	0,09	-0,01
Uma ocasião para mostrar como podemos enfrentar o último teste da vida.	0,10	0,12	-0,00	0,05	0,62	-0,02	-0,05	-0,01
Uma oportunidade para provar que lutamos por algo na vida.	0,15	0,04	0,01	0,00	0,57	0,05	-0,02	0,14
Uma oportunidade para uma grande realização.	0,34	-0,14	-0,16	-0,03	0,56	-0,00	0,03	0,07
Um tempo para recusar a humilhação ou a derrota.	0,24	0,09	0,06	0,18	0,48	0,00	0,02	0,06
Coisa indiferente de uma forma ou de outra.	-0,09	0,06	0,12	0,08	0,03	0,75	-0,04	0,15
Algo que devemos ficar indiferentes e esquecer.	-0,10	0,02	0,13	0,11	-0,02	0,68	-0,00	0,12
De poucas consequências.	-0,08	0,06	0,01	0,02	-0,05	0,60	-0,21	0,08
Pouco importante tendo em conta o resto.	-0,04	0,03	-0,00	-0,03	-0,04	0,51	-0,03	-0,14
Nem temida nem bem vinda.	-0,13	0,08	0,05	-0,05	0,10	0,43	0,09	-0,01
Parte do ciclo da vida.	-0,09	0,16	-0,16	-0,02	-0,00	-0,05	0,87	-0,01
Um aspecto natural da vida.	-0,07	0,09	-0,13	-0,00	-0,03	-0,13	0,76	-0,04
Uma experiência que chega a todos devido à passagem natural do tempo.	-0,02	0,06	-0,00	-0,09	0,02	-0,02	0,63	-0,09
O ato final de harmonia com a existência.	0,01	0,07	0,19	-0,06	0,10	0,05	0,24	0,01
Razão para se sentir culpado por não poder continuar a ajudar a família.	0,03	0,11	0,22	0,08	0,08	0,07	0,01	0,81
Razão para se sentir culpado.	-0,02	0,01	0,23	0,10	0,11	0,04	-0,14	0,65
Deixar a família entregue à sorte.	0,07	0,09	0,25	0,13	0,01	0,08	-0,10	0,50
Número de itens	6	8	5	6	6	5	3	3
Valor Próprio	6,13	5,22	3,39	2,49	2,20	2,11	1,73	1,40
% do Valor Próprio	14,28	12,15	7,89	5,79	5,12	4,90	4,03	3,26
Alpha de Cronbach (α)	0,88	0,73	0,83	0,80	0,79	0,70	0,78	0,72

Notas: Os itens em negrito foram considerados para a composição dos fatores por possuírem carga fatorial superior a $|0,40|$.
 Identificação dos fatores: I = vida do além, II = desconhecido, III = fracasso, IV = dor e solidão, V = coragem, VI = indiferença, VII = fim natural, VIII = abandono.

mínimo 6 e o máximo 42. Seu alfa de Cronbach foi de 0,88. Compreendendo os seus itens, pode-se denominar este fator de *vida do Além*.

Fator II: Um total de oito itens foram reunidos neste fator, apresentando saturações entre 0,55 (a maior das incertezas) e 0,83 (um ponto de interrogação). Este fator teve seu valor próprio de 5,22, com variância total de 12,15%. A média do escore total do fator foi 31,19 (DP = 8,28), sendo o valor mínimo 7 e o máximo 47. Seu alfa de Cronbach foi de 0,73. De acordo com os seus itens pode-se compreender este fator como *desconhecido*.

Fator III: Este fator apresentou cinco itens, com saturações variando entre 0,54 (um acontecimento que impede a realização do potencial pessoal) e 0,78 (a destruição da última oportunidade de plena realização). O valor próprio deste fator foi 3,39, tendo variância total de 7,89%. Este fator teve como média do escore total 12,23 (DP = 6,13), com valor mínimo de 5 e valor máximo de 32. Seu alfa de Cronbach foi de 0,83. Este fator pode ser denominado *fracasso*.

Fator IV: Um total de seis itens compôs este fator, apresentando saturações entre 0,53 (Uma experiência de solidão no momento de morte) e 0,71 (A última miséria). Este fator apresentou o valor próprio de 2,49, tendo variância total de 5,79%. A média do escore total deste fator foi de 15,03 (DP = 6,68), tendo valor mínimo de 6 e valor máximo de 42. Sua consistência interna (α) foi de 0,80. Com base em seus itens, este fator foi denominado *dor e solidão*.

Fator V: Este fator reuniu seis itens, com saturação variando entre 0,48 (um tempo para recusar a humilhação ou a derrota) e 0,75 (um teste ao compromisso em relação aos valores pessoais da vida). Este fator teve valor próprio 2,20, com variância total de 5,12%, e média do escore total 23,06 (DP = 7,28), apresentando valor mínimo de 6 e máximo de 40. O alfa de Cronbach apresentado por este fator foi de 0,79. Compreendendo o conteúdo dos itens que o representam, este fator pode ser denominado *coragem*.

Fator VI: Este fator agrupou cinco itens, com saturação variando entre 0,43 (nem temida nem bem-vinda) e 0,75 (coisa indiferente de uma forma ou de outra). O valor próprio deste fator foi 2,11, tendo como variância total 4,90%, e a média do escore

total foi de 13,77 (DP = 5,61), com valor mínimo 5 e valor máximo 32. Sua consistência interna (α) foi de 0,70. De acordo com os itens agrupados, este fator pode ser chamado *indiferença*.

Fator VII: Um total de três itens foi agrupado neste fator, com saturação variando entre 0,63 (uma experiência que chega a todos devido à passagem natural do tempo) e 0,87 (parte do ciclo da vida). Apresentou valor próprio de 1,73, com variância total de 4,03%. A média do escore total foi de 18,96 (DP = 2,81), com valor mínimo de 3 e valor máximo de 21. Este fator apresentou um alfa de Cronbach de 0,78. Tentando compreender os itens que o representam, foi denominado *fim natural*.

Fator VIII: Este fator agrupou três itens, com saturação variando entre 0,50 (deixar a família entregue à sorte) e 0,81 (razão para se sentir culpado por não poder continuar a ajudar a família). O valor próprio apresentado por este fator foi de 1,40, com variância total de 3,26%. A média do escore total deste fator foi 6,27 (DP = 3,35), com valor mínimo 3 e valor máximo 19. Seu alfa de Cronbach foi 0,72. A leitura dos conteúdos destes itens permite compreendê-los como *abandono*.

Estrutura fatorial do teste propósito de vida (Pil-Test)

No tocante à análise da escala de sentido de vida, inicialmente comprovou-se fatoriabilidade dos itens do questionário por meio KMO = 0,83 e do Teste de Esfericidade de Bartlett, χ^2 [191] = 1573,73; $p < 0,001$. Em seguida, realizou-se análise dos principais eixos fatoriais (PAF), preconizando uma estrutura unifatorial (Crumbaugh & Maholich, 1964). Dessa forma, na tentativa de interpretar o fator extraído, optou-se por considerar os itens com saturação igual ou superior a 0,30 (Tabela 2).

Fator I: O fator reuniu 14 itens, com saturações variando de -0,32 (Quanto à liberdade do homem para tomar suas próprias decisões, acredito que ele é totalmente livre para fazer todas as escolhas da vida) a 0,69 (Minha vida é vazia, preenchida só com desespero). Observou-se o valor próprio de 4,67, que explica 23,36% da variância

Tabela 2 - Estrutura fatorial da escala de sentido de vida (*Pil-Test*)

Conteúdo dos Itens	Carga Fatorial
Minha vida é vazia, preenchida só com desespero.	0,69*
Não descobri qualquer missão ou propósito na vida.	0,62*
Minha experiência pessoal é inteiramente sem sentido ou propósito.	0,61*
Quanto ao suicídio, tenho pensado seriamente ao seu respeito como uma saída	0,61*
Tenho na vida metas e objetivos muito claros.	-0,58*
Se eu morresse hoje, sentiria que minha vida foi muito valiosa.	-0,57*
Se eu pudesse escolher preferiria nunca ter nascido.	0,56*
Encarar as minhas tarefas diárias é uma fonte de prazer e satisfação.	-0,53*
Todo dia é constantemente novo.	-0,45*
Quanto a alcançar metas na vida, não tenho feito nenhum progresso.	0,45*
A vida pra mim parece sempre empolgante.	-0,44*
Geralmente estou completamente aborrecido.	0,38*
Eu não sou uma pessoa muito responsável.	0,34*
Quanto à liberdade do homem para tomar suas próprias decisões, acredito que homem é totalmente livre para fazer todas as escolhas da vida.	-0,32*
Considerando o mundo em relação a minha vida, o mundo deixa-me totalmente confuso (a).	0,18
Considero a possibilidade de encontrar um sentido, um propósito ou missão em minha vida como muito grande.	-0,14
Quanto à morte, estou preparado e sem medo.	-0,11
Após a aposentadoria faria algumas das coisas empolgantes que sempre quis fazer.	-0,11
Minha vida está em minhas mãos e eu a controlo.	-0,072
Ao pensar em minha vida freqüentemente penso por que eu existo.	0,27
Número de itens	14
Valor próprio	4,67
% Valor próprio	23,36
Alpha de Cronbach (α)	0,81

Nota: * $|0,30|$ (carga fatorial mínima considerada para interpretação dos fatores).

total. No que diz respeito à média do escore total do fator, observou-se o valor de 31 (DP = 10), sendo o mínimo 14 e o máximo 70. Seu alfa de Cronbach foi de 0,81. Dessa forma, ao interpretar os itens deste fator, pode-se denominá-lo de *vazão existencial*. Assim, escores baixos nesta escala são um indicador de alta realização de sentido na vida.

Estrutura fatorial da Escala Templer de Ansiedade Perante a Morte

Primeiramente constatou-se a adequação de realizar uma análise fatorial no conjunto dos

15 itens, o que foi confirmada por intermédio dos seguintes índices: KMO = 0,82 e o Teste de Esfericidade de Bartlett ($\chi^2 [105] = 1159,67$; $p < 0,001$). Em seguida, foi realizada então uma análise fatorial dos eixos principais (PAF), fixando um único fator, como preconiza Donovan (1993).

Para interpretar o componente extraído, foram tomados como referência os itens com maiores saturações; desta forma, foi decidido que os itens com saturação acima de $|0,30|$ seriam importantes para o fator. Apenas um item da escala teve o ponto de saturação abaixo do estipulado (Tabela 3).

De acordo com a análise fatorial, pode-se considerar a escala de ansiedade como unifatorial.

Esta análise reuniu 14 itens, com saturações variando de -0,31 (eu não tenho mais medo de câncer do que de outras doenças) a -0,67 (eu não tenho nenhum medo de morrer). Seu valor próprio foi 4,06, tendo como 27,06% de variância total. Seu alfa de Cronbach foi de 0,80. A média da ansiedade da amostra investigada foi de 57 (DP = 12,4), com amplitude de mínima de 14 e máxima de 84; assim, pode-se considerar que as maiores pontuações são indicadores de alta ansiedade diante da morte.

Tabela 3 - Estrutura Fatorial da Escala Templer de Ansiedade Perante à Morte

Conteúdo dos Itens	Fator 1
Eu não tenho nenhum medo de morrer.	-0,67*
A idéia da morte nunca me incomoda.	-0,62*
Eu tenho muito medo de morrer.	0,60*
A questão da vida após a morte me inquieta muito.	0,54*
Eu acho que não tenho nada a temer do futuro.	-0,51*
Eu tenho medo de ter uma morte dolorosa.	0,51*
Eu realmente tenho medo de ter um ataque cardíaco.	0,50*
Eu não fico nervosa quando as pessoas falam da morte.	-0,47*
Muitas vezes eu fico angustiado com a rapidez que o tempo passa.	0,43*
Eu frequentemente penso em como a vida é curta.	0,38*
Eu tenho pavor de pensar em fazer uma operação.	0,38*
Eu estremeço quando ouço as pessoas falando da terceira guerra mundial.	0,34*
A idéia da morte raramente me passa pela cabeça.	-0,32*
Eu não tenho mais medo de câncer do que de outras doenças.	-0,32*
Ver um cadáver me horroriza	0,24
Número de Itens	14
Valor Próprio	4,06
% do Valor Próprio	27,06
Alpha de Cronbach (α)	0,80

Nota: * $|0,30|$ (carga fatorial mínima considerada para interpretação dos fatores).

Conhecendo a estrutura unidimensional desse instrumento, criou-se uma pontuação total (somatório de todos os seus 14 itens), permitindo conhecer em que medida os estudantes variam em suas ansiedades perante a morte em função dos cursos de Saúde (Psicologia, Enfermagem e Medicina). Uma ANOVA foi realizada, tendo revelado que não há efeito entre os sujeitos para a variável curso [$F(2/305) = 0,62; p = 0,54$].

Com a finalidade de atender aos objetivos da pesquisa, efetuou-se uma correlação de Pearson, como pode ser observado na Tabela 4.

Em conformidade com esse procedimento, as pontuações no *vazio existencial* se correlacionaram positivamente com as concepções de morte como *fracasso* ($r = 0,26; p < 0,001$), *dor e solidão* ($r = 0,25; p < 0,001$) e *abandono* ($r = 0,19; p < 0,001$), tendo correlação inversa com a morte como *fim natural* ($r = -0,20; p < 0,001$). Já as pontuações na ansiedade perante a morte se associaram diretamente com a morte como *desconhecida* ($r = 0,32; p < 0,001$), *dor e solidão* ($r = 0,21; p < 0,001$) e *fracasso* ($r = 0,16; p < 0,001$), tendo correlação inversa com a morte como *indiferença* ($r = -0,15; p < 0,001$).

Tabela 4 - Correlação entre as diversas perspectivas de morte e as variáveis *vazio existencial* e *ansiedade perante a morte*

Perspectivas de morte	Vazio existencial	Ansiedade perante a morte
Vida do Além	-0,08	0,02
Desconhecido	0,03	0,32*
Fracasso	0,26*	0,16*
Dor e solidão	0,25*	0,21*
Coragem	-0,06	0,01
Indiferença	0,07	-0,15*
Fim natural	-0,20*	0,07
Abandono	0,19*	0,09

Nota: * $p < 0,001$.

Variáveis explicativas da ansiedade perante a morte: regressão múltipla

Realizou-se uma análise de regressão linear múltipla (método *stepwise*), que teve como objetivo determinar quais eram as variáveis que poderiam ser consideradas como preditoras da ansiedade perante a morte entre os estudantes investigados. Como critério de inclusão das variáveis antecedentes foi estabelecido que seriam aquelas que apresentaram correlações significativas com a ansiedade perante a morte, como demonstrado na Tabela 4. Assim, foram considerados quatro fatores da escala visões de morte; entretanto, destes, apenas três mostraram ser preditores da ansiedade [$F(3/343) = 26,86$, $p < 0,0001$], como pode ser observado na Tabela 5.

Tabela 5 - Regressão múltipla para a ansiedade perante a morte

Variáveis do modelo	B	Erro padrão de coeficiente	β	t	Significância estatística
Desconhecida	0,49	0,07	0,34	7,22	0,0001
Indiferença	-0,53	0,11	-0,24	4,66	0,0001
Dor e solidão	0,30	0,09	0,16	3,11	0,001
R = 0,44; $R^2 = 0,19$; $R^2_{\text{ajustado}} = 0,18$					

O modelo apresentado na Tabela 5 explica 18% da variância total da ansiedade perante a morte, sendo que, das quatro variáveis, a morte como desconhecida mostrou o relacionamento mais forte com a ansiedade, obtendo um coeficiente de $\beta = 0,34$, seguido da morte como indiferença ($\beta = -0,24$), que atua explicando de forma negativa e, com um menor peso de regressão, dor e solidão ($\beta = 0,16$).

Discussão dos resultados

O objetivo geral desse trabalho foi averiguar as relações entre as concepções de morte, a ansiedade e o grau de frustração e realização existencial. Considera-se que esse objetivo foi alcançado, pois foram observadas associações entre as variáveis propostas neste estudo. Não obstante, faz-se necessário explicitar neste momento que uma das limitações do estudo foi a impossibilidade de generalização, tendo em vista a obtenção da amostra por conveniência.

Com relação aos parâmetros psicométricos das escalas utilizadas, esses parecem indicar evidências de validade fatorial e boas consistências internas, variando de 0,70 a 0,88, o que se configurou como uma condição necessária para a constatação das correlações que serão destacadas a seguir.

Visões de morte e ansiedade

Mediante os resultados da presente pesquisa, pôde-se verificar que a ansiedade perante a morte se correlaciona diretamente com a concepção da morte como desconhecida ($r = 0,32$; $p < 0,001$). Uma possível explicação para essa associação é que a ansiedade é definida como o medo diante de um objeto desconhecido (May, 1991b), o que coincide com os itens do fator morte como desconhecida (por exemplo: um ponto de interrogação, o fim do conhecido e o princípio do desconhecido, a maior das incertezas).

Paccelli e Vianna (1998) consideram que os estudantes da área de Saúde, que lidam cotidianamente com a morte, acabam por perder o interesse por este assunto. Os autores sugerem que pensar sobre a morte é algo doloroso para o homem, pois trás à tona lembranças de perdas antigas, o enlutamento, o sentimento de finitude e o medo de um futuro incerto e totalmente desconhecido. Já o estudo de Junqueira e Kovács (2008) descreve que os alunos enfatizam que, com mais embasamento teórico, sentem-se mais seguros para lidar com a morte.

A ansiedade também se associou de forma positiva com a visão de morte como dor e solidão ($r = 0,21$; $p < 0,001$), ou seja, a morte como angústia e tormento, momento de agonia e isolamento e solidão. Este resultado corrobora o estudo de Oliveira, Brêtas e Yamaguti (2007) quando aponta que o medo mais comum dos estudantes de Enfermagem é que a morte seja dolorosa. Segundo os autores, a frase “morrer em agonia” parece estar gravada na mente da amostra investigada. Já a solidão está associada diretamente ao medo da hospitalização em local desconhecido e de ser cuidado por pessoas desconhecidas (Oliveira et al., 2007).

Outra correlação da escala de ansiedade foi com a morte como fracasso ($r = 0,16$; $p < 0,001$) ou seja, a morte concebida como *destruição da última oportunidade de plena realização, fracasso pessoal na procura do sentido da vida, fim das nossas esperanças, derrota na luta por ser bem sucedido e alcançar os objetivos e um*

acontecimento que impede a realização do potencial pessoal. Assim, estes resultados sugerem que quando a morte é imaginada como algo que venha tolher os objetivos, as esperanças e realizações dos indivíduos, eclode, concomitantemente, a ansiedade. Isso corrobora a pesquisa de Wong, Reker e Gesser (1994), quando asseveram que o medo da morte provém da falha para encontrar um sentido pessoal para a vida e para a morte.

Por fim, com uma menor força de correlação, a ansiedade se associou de forma negativa com a visão de morte com indiferença ($r = -0,15$; $p < 0,001$), ou seja, *coisa indiferente de uma forma ou de outra, algo a que devemos ficar indiferentes e esquecer, de poucas consequências, pouco importante tendo em conta o resto, nem temida nem bem-vinda.* Este resultado sugere que geralmente a morte não é algo indiferente para aqueles que apresentam altas pontuações na escala de ansiedade perante a morte, o que é apoiado com a concepção existencialista que aventa que toda angústia, em última instância, é a angústia diante do nada (Frankl, 1990). A morte, nesta perspectiva, poderia corresponder ao “nada”, concepção geralmente encontrada em pessoas não religiosas.

Perspectivas da morte e vazio existencial

No que se refere às perspectivas da morte, apenas quatro delas – abandono, dor e solidão, fracasso e fim natural – se relacionaram com o grau de vazio existencial, ou seja a frustração da busca de sentido. De forma geral, os resultados aqui obtidos corroboram com o estudo de Diniz (2008), que encontra essas mesmas correlações entre estudantes dos cursos de Direito, Educação Física, Fisioterapia e Psicologia.

De forma específica, o vazio existencial se correlacionou diretamente com a visão de morte como fracasso ($r = 0,26$, $p < 0,001$). Segundo Fizzotti (1998), o homem não se contenta apenas em estar no mundo, mas deseja configurar uma vida com sentido. Assim, é plausível conceber que as pessoas que menos se encontram realizadas existencialmente podem temer a morte, por esta retirar qualquer possibilidade de encontrar, no futuro, um sentido para suas vidas.

A morte como dor e solidão foi associada com o vazio existencial ($r = 0,25$; $p < 0,001$). Segundo Frankl (1990) o nada que o homem teme está dentro dele mesmo, assim, ele estaria em fuga de si mesmo, ou seja, em fuga da solidão. Dessa forma, justifica-se

a associação entre essas duas variáveis. Já as pessoas mais realizadas em seus sentidos de vida concebem a morte com um menor grau de dor e solidão, pois, conforme Frankl (1946/1989), quando o passado e o presente são percebidos como plenos de realização, a morte não retira o sentido da vida humana.

Por outro lado, a morte como fim natural (*parte do ciclo da vida, um aspecto natural da vida e uma experiência que chega a todos por causa da passagem natural do tempo*) se correlacionou negativamente com o vazio existencial ($r = -0,20$; $p < 0,001$). Segundo Fizzotti (1998), o homem torna-se diante da morte um indivíduo impossibilitado de evitá-la, o que levaria o ser humano a um estado de paralisia. Em contrapartida, a morte gera no ser humano uma busca de sentido, pois a vida é constituída de diversos fatos que passam a possuir um significado importante para cada indivíduo, lembrando que o fim da vida está inserido na realidade humana. O conceito de fim natural está associado, conforme a pesquisa de Oliveira et al. (2007), com a representação de passagem ou etapa da vida. Essa concepção estaria associada a crenças e convicções espirituais.

Por fim, a visão de morte como abandono (*razão para se sentir culpado por não poder continuar a ajudar a família, razão para se sentir culpado e deixar a família entregue à sorte*) se correlacionou positivamente com o vazio existencial ($r = 0,19$; $p < 0,001$). Este resultado corrobora com o pensamento de Frankl (1991), quando ele aventa que todo medo da morte é, em última instância, um temor da consciência. Tal temor, segundo esse autor, diz respeito a todas as oportunidades que foram desperdiçadas na vida.

Considerações finais

Os resultados da pesquisa permitiram verificar em que medida as perspectivas de morte estão relacionadas com a ansiedade diante dela e com o sentido da vida. Constatou-se que a visão de morte como “desconhecida” apresenta um maior peso para explicar o grau de ansiedade no modelo proposto por meio da regressão múltipla. Corroborando com Junqueira e Kovács (2008), sugere-se que os cursos de Saúde devam abordar, ao longo da grade curricular, temas referentes à questão da morte e do morrer, tornando assim a morte mais conhecida entre os estudantes de Psicologia, Enfermagem e Medicina.

Ao contrário do período medieval, a morte na modernidade é negada e escondida nas sociedades

de consumo. Entretanto, os estudantes da área de Saúde passam a se deparar com essa questão a partir de aulas de Anatomia, podendo eliciar pensamentos acerca da morte e do morrer, bem como suas experiências de perdas de entes queridos e seus respectivos lutos. Diversas representações da morte podem vir à tona e estas, por sua vez, podem promover questões existenciais acerca do sentido da vida. Assim, o estudo pôde verificar quais representações estavam associadas ao vazio existencial, proporcionando, assim, reconhecer as visões que estão relacionadas com aspectos vulneráveis dos estudantes investigados.

Recomenda-se a constituição de grupos operativos sobre a morte e o morrer nos cursos de Saúde, nos quais os estudantes possam construir um espaço para debater questões referentes à finitude e à ansiedade. Sugere-se ainda que novos estudos possam ser realizados com outras amostras, com o intuito de ampliar o conhecimento sobre as repercussões subjetivas, como a ansiedade, que é provocada pela morte. Assim, reitera-se a necessidade de dar continuidade a pesquisas nessa direção, a fim de elucidar os impactos das visões de morte sobre os estudantes da área de Saúde.

Referências

- Áries, P. (2003). **História da morte no Ocidente**. Rio de Janeiro: Ediouro. (Original publicado em 1974).
- Böschmeyer, U. (1990). Fundamentos, diretrizes e método de trabalho da logoterapia. In V. E. Frankl. (Org.). **Dar sentido à vida** (pp. 33-45). Petrópolis: Vozes.
- Brandão, M. L. (2005). Comportamento emocional. In M. L. Brandão. **Psicofisiologia: As bases fisiológicas do comportamento** (pp. 126-149). São Paulo: Atheneu.
- Crumbaugh, J. H., & Maholich, L. T. (1964). The psychometric approach to Frankl's concept of noogenic neurosis. **Journal of clinical psychology**, **20**, 200-207.
- Diniz, A. C. (2008). **As relações entre a espiritualidade/ religiosidade e o sentido de vida nas visões de morte**. Monografia de conclusão de curso, Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÉ, João Pessoa.
- Donovan, J. M. (1993). Validation of a Portuguese form of Templer's death anxiety scale. **Psychological reports**, **73(1)**, 195-200.

- Feldman, D. B., & Snyder, C. R. (2005). Hope and the meaningful life: Theoretical and empirical associations between goal-directed thinking and life meaning. *Journal of Social and Clinical Psychology, 24*(3), 401-421.
- Fizzotti, E. (1998). Os ritos de cura como auto-realização e como busca de sentido. In F. Dal Pino (Org.). **Liturgia e terapia: A sacramentalidade a serviço do homem na sua totalidade** (pp. 235-275). São Paulo: Paulinas.
- Frankl, V. E. (1989). **Psicoterapia e sentido de vida**. São Paulo: Quadrante. (Original publicado em 1946).
- Frankl, V. E. (1990). **Psicoterapia para todos: Uma psicoterapia coletiva para contrapor-se à neurose coletiva**. Petrópolis: Vozes.
- Frankl, V. E. (1991). **A psicoterapia na prática**. São Paulo: Papirus.
- Frankl, V. E. (1994). **Em busca de sentido**. Petrópolis: Vozes.
- Harlow, L. L., Newcomb, M. D., & Bentler, P. M. (1987). Purpose in life test assessment using latent variable methods. *British Journal of Clinical Psychology, 26*, 235-236.
- Inwood, M. (2002). **Dicionário Heidegger**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Junqueira, M. H. R., & Kovács, M. J. (2008). Alunos de psicologia e educação para a morte. *Psicologia Ciência e Profissão, 28*(3), 506-519.
- Kovács, M. J. (2003). **Educação para a morte: Desafio na formação de profissionais de saúde e educação**. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Lima, A. K. T., & Seibt, C. L. (2002). **Um sentido da existência: Um olhar a partir da terceira idade**. Recuperado em 6 out. 2008, em http://www.nead.unama.br/site/bibdigital/monografias/SENTIDO_EXISTENCIA.PDF
- Lunardi, W. D., Nunes, A. C., Paulett, G., & Lunardi, V. L. (2004). As manifestações de ansiedade em familiares de pacientes internados em unidades de terapia intensiva gerais. *Família, Saúde e Desenvolvimento, 6*(2), 100-109.
- Lukas, E. (1989). **Logoterapia: A força desafiadora dos espíritos – métodos de logoterapia**. São Paulo: Loyola; Leopoldianum.
- May, R. (1977). **O significado de ansiedade: As causas da integração e desintegração da personalidade**. Rio de Janeiro: Zahar.
- May, R. (1991a). **A descoberta do ser: Estudos sobre a psicologia existencial**. Rio de Janeiro: Rocco.
- May, R. (1991b). **O homem à procura de si mesmo**. Petrópolis: Vozes.
- Nascimento, A. M., & Roazzi, A. (2007). A estrutura da representação social da morte na interface com as religiosidades em equipes multiprofissionais de saúde. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 20*(3), 435-443.
- Nogueira, D., & Pereira, L. (2006). **Perspectivas da morte de acordo com a religiosidade: Estudo comparativo**. Recuperado em 30 jun. 2008, em www.psicologia.com.pt
- Oliveira, J. R., Brêtas, J. R. S., & Yamaguti, L. (2007). A morte e o morrer segundo representações de estudantes de enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP, 41*(3), 386-394.
- Oliveira, J. B., & Neto, F. (2004). Validação de um instrumento de diversas perspectivas de morte. *Análise Psicológica, 2*(22), 355-367.
- Piccelli, H., & Vianna, A. (1998). O estudante, o médico e o professor de medicina perante a morte e o paciente terminal. *Revista da Associação Médica Brasileira, 44*(1), 21-27.
- Spilka, B., Stout, L., Minton, B., & Sizemore, D. (1977). Death and personal faith: A psychometric investigation. *Journal for the Scientific Study of Religion, 16*, 169-178.
- Templer, D. (1970). The construction and validation of a death anxiety scale. *The Journal of General Psychology, 82*(2), 165-177.
- Wong, P. T. P., Reker, G. T., & Gesser, G. (1994). Death attitude profile-revised: A multidimensional measure of attitudes toward death. In R. A. Neimeyer. (Ed.). **Death anxiety handbook: Research, instrumentation and application** (pp. 121-148). Washington: Taylor and Francis.

Recebido: 27/07/2009
 Received: 07/27/2009

Aprovado: 14/10/2009
 Approved: 10/14/2009