

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

ELISA MARINA SILVA ARAÚJO

**ATITUDES FRENTE AO COMPORTAMENTO SUICIDA PARA
INGRESSANTES DO CURSO SUPERIOR EM ENFERMAGEM**

Trabalho de conclusão de curso apresentado em forma de artigo como requisito do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Brasília (CEUB), sob orientação do Prof. Dr. Roberto Nascimento de Albuquerque.

BRASÍLIA
2021

*When day comes, we step out of the shade, aflame and unafraid.
The new dawn blooms as we free it. For there is always light,
if only we're brave enough to see it.
If only we're brave enough to be it
(Amanda Gorman, 2021).*

AGRADECIMENTOS

É um enorme prazer ter a possibilidade de estudar acerca de um tema tão complexo e repleto de desafios que, graças a este estudo, pode contribuir e reverberar mudanças positivas em toda sociedade. Portanto, agradeço carinhosamente...

À minha família, por sempre me apoiar. Em especial, à minha mãe, Maria Augusta Silva Araújo e, ao meu pai, José Fontinelle Araújo.

À minha futura esposa, Ana Clara Duarte Amorim dos Reis, que dedicou seu amor por mim e sempre esteve ao meu lado, acompanhando toda essa jornada.

Às pessoas incríveis e inspiradoras que abraçaram essa ideia junto a mim: Professor Doutor Roberto Nascimento de Albuquerque e Tatiana Bernardes Moreira, nada seria possível sem vocês!

Atitudes Frente ao Comportamento Suicida Para Ingressantes Do Curso Superior Em Enfermagem

Elisa Marina Silva Araújo¹

Roberto Nascimento de Albuquerque²

Resumo

O suicídio é considerado um sério problema de saúde pública em todo o mundo. Em 2016, no Brasil, configurou-se como a terceira principal causa de morte entre jovens de 10 a 19 anos. Neste contexto, o objetivo desta pesquisa foi verificar as atitudes relacionadas ao comportamento suicida para ingressantes do curso superior de enfermagem de uma instituição privada do Distrito Federal. Tratou-se de uma pesquisa quantitativa realizada entre outubro e novembro de 2019, com 80 alunos ingressantes do curso. Utilizou-se um questionário sociodemográfico/acadêmico e o Questionário Frente Ao Comportamento Suicida (QUACS). Verificou-se, de uma maneira geral, que os estudantes não possuíam atitudes negativas perante a pessoa suicida, conseguiam identificar sinais de ideação suicida, contudo se sentiam incapazes de prestar assistência. Além disso, evidenciou-se atitudes moralistas e condenatórias em relação ao direito de uma pessoa de suicidar-se, e uma forte correlação entre a vida e o dom divino.

Palavras-chave: Suicídio; Estudantes de Enfermagem; Atitudes.

Attitudes Of Nursing Students Toward The Suicidal Behavior

Abstract

Suicide is considered a serious public health problem worldwide. In 2016, in Brazil, it was the third leading cause of death among young people aged 10 to 19 years. In this context, the objective of this research was to verify the attitudes related to the suicidal behavior for nursing students from a private institution in Distrito Federal (Brazil). It was a quantitative research carried out between October and November 2019, with 80 students who were starting the course. A sociodemographic/academic questionnaire and the Suicide Behavior Attitude Questionnaire were used. It was found, in general, that the students did not have negative attitudes towards the suicidal person, they were able to identify signs of suicidal ideation, however, they felt unable to provide assistance. In addition, moralistic and condemnatory attitudes towards a person's right to commit suicide, and a strong correlation between life and the divine gift were evidenced.

Keywords: Suicide; Nursing Students; Attitudes.

¹Acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário de Brasília. E-mail: elisa.araujo@sempreceub.com

²Enfermeiro. Mestre e Doutor em Enfermagem. Professor Titular do curso de Enfermagem do CEUB. E-mail: roberto.albuquerque@ceub.edu.br

1. INTRODUÇÃO

O suicídio é um fenômeno social mundial, descrito desde a antiguidade e considerado um sério problema de saúde pública atualmente. De acordo com a Organização Pan-americana da Saúde (OPAS), anualmente, cerca de 800.000 pessoas tiram a própria vida e uma quantidade ainda maior de pessoas tentam o autoextermínio; outro dado relevante e preocupante foi apontado em 2016, onde constatou-se que o suicídio no Brasil foi a terceira causa de morte de jovens entre 10 e 19 anos. Em todo o mundo, apresentou-se como a segunda principal causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos, estando presente entre as dez principais causas de morte em todos os países (OPAS, 2018; PENSO; SENA, 2020).

O comportamento suicida é disposto de condutas que possibilitam a uma pessoa causar lesões a si própria, independentemente do grau de intenção letal ou do verdadeiro motivo do ato. Nele inclui-se pensamentos, ideações, planejamentos, tentativas de se matar e o próprio ato (BOTEGA, 2015).

Neste mesmo pensamento, a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) considera como “lesões autoprovocadas” as lesões e os envenenamentos intencionalmente deferidos pela própria pessoa a si mesma nas tentativas de suicídio. Salienta-se que o ato suicida não deve ser considerado como sem finalidade ou como um ato randomizado, visto que é vivenciado como uma solução para um sofrimento incalculável, como uma alternativa a cessar este sentimento (PIRES et al., 2015; BRASIL, 2017).

Ressalta-se que o comportamento suicida é composto por diferentes fatores de risco, de momentos em que a pessoa se sente em crise, os quais podem ser: enfrentamento de conflitos e/ou perdas, violência, abuso físico ou mental, desemprego, problemas trabalhistas, transtornos psicológicos e tentativas prévias de suicídio. Estes dois últimos fatores são considerados os principais e que, frequentemente, estão associados a este comportamento. Além disso, as taxas de suicídio elevam-se em grupos vulneráveis, como na população indígena, entre a população de lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros e intersexuais (LGBTI), pessoas privadas de liberdade e dependentes de álcool e outras drogas (OPAS, 2018; BRASIL, 2006).

Embora o suicídio necessite de uma atenção singular dos profissionais que realizam cuidados a quem passou por esta experiência, a literatura tem evidenciado que atitudes negativas por parte dos profissionais de saúde relacionadas ao autocídio como a discriminação, o descrédito e o preconceito podem ser cruciais no momento da prestação de cuidados a pessoas que atentaram contra a própria vida. É importante enfatizar que existem diversos conceitos

sobre o termo “atitude”, que advém do latim na expressão *aptitudo-aptitudin*, e está associado ao entendimento de uma pessoa sobre determinado fenômeno. Os valores e atitudes que uma pessoa adquire durante a construção de sua personalidade podem influenciar sua percepção sobre determinada situação (CABECINHAS, 2004; ALTMANN, 2008; HO, 2016).

Similarmente, estudos revelaram que quando os profissionais demonstram estas atitudes negativas e moralistas, reforça-se ainda mais o estigma relacionado à pessoa com ideação suicida. Conseqüentemente, podem acabar por propiciar um maior isolamento destas pessoas, que talvez deixem de buscar assistência em um momento de sofrimento intenso por medo de serem ainda mais julgadas. Além de haver uma diminuição na qualidade do cuidado à estas pessoas (PINTO-FOLTZ; LOGSDON, 2009; MAGALHÃES, 2014).

Justifica-se este trabalho pois, apesar das discussões sobre o comportamento suicida serem de extrema relevância, estas são ainda mais escassas quando relacionadas ao âmbito da formação universitária dos profissionais de saúde e sobre como os estudantes percebem a pessoa suicida e o comportamento suicida. Portanto, é fundamental que se compreenda, desde o período de graduação, as atitudes destes acadêmicos em relação a este tema. Desta maneira, estratégias de conscientização e de diminuição do estigma frente à pessoa suicida podem ser traçadas, além de proporcionar uma assistência mais qualificada, integral e livre de preconceitos no futuro.

Frente ao exposto, a questão norteadora desta pesquisa foi: “O que os estudantes ingressantes do curso de enfermagem pensam em relação ao comportamento suicida?”. Em vista disso, o objetivo desta pesquisa foi verificar as atitudes relacionadas ao comportamento suicida de ingressantes do curso superior de enfermagem de uma instituição privada do Distrito Federal.

2. METODOLOGIA

A presente pesquisa tratou-se de um recorte de uma pesquisa de Iniciação Científica. Tratou-se de um estudo quantitativo e descritivo com acadêmicos de Enfermagem ingressantes de uma instituição particular de ensino do Distrito Federal.

Utilizou-se os seguintes critérios de inclusão para os participantes: apresentarem idade igual ou superior a 18 anos; estarem matriculados regularmente no curso de enfermagem no primeiro ano do curso de Enfermagem e assinarem o Termo de Consentimento Livre Esclarecido - TCLE. Como critérios de exclusão: estudantes com idade inferior a 18 anos; estudantes que estavam com matrícula trancada no período da coleta de dados ou regularmente matriculados entre o terceiro e o décimo semestre do curso.

Para alcançar os objetivos propostos da pesquisa, os pesquisadores seguiram os seguintes passos: (1) Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, a pesquisadora contactou a coordenação do curso de Enfermagem para obter os dados referentes aos alunos matriculados no curso de Enfermagem e autorização para entrar nas salas de aula dos alunos do primeiro ano do curso; (2) Após autorização concedida, a pesquisadora entrou em contato com os professores e solicitou autorização prévia para entrar em sala e aplicar o instrumento de coleta de dados; (3) No dia estipulado, a pesquisadora entrou em sala, explicou o estudo e os objetivos da pesquisa; em seguida, para os estudantes que se sentiram à vontade em responder a pesquisa foi solicitado que antes de responder ao questionário lessem e assinassem o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). O tempo médio de aplicação dos questionários foi de 20 minutos.

A coleta de dados ocorreu nos meses de outubro e novembro de 2019. Foram aplicados dois questionários, um sociodemográfico (Apêndice A) e o Questionário de Atitudes Frente ao Comportamento Suicida - QUACS (Anexo A), o qual permite avaliar as atitudes dos pesquisados em seus componentes cognitivos, afetivos e comportamentais. Ressalta-se que em determinados momentos houve dificuldade de coletar os dados, pois nesse momento ocorria a semana de provas e trabalhos finais do curso.

Ressalta-se que o questionário QUACS, validado no Brasil por Botega et al. (2005) possui 21 declarações, organizadas em três fatores, seguidas por linhas contínuas de 10cm que variam de “discordo totalmente”, em uma extremidade, a “concordo totalmente”, na outra. De acordo com as afirmações de cada declaração em cada item, os entrevistados deveriam marcar o ponto de cada linha que melhor refletisse suas opiniões, sentimentos ou reações. Os dados foram tabulados com auxílio do *software* SPSS 25 para Windows (BOTEGA et al., 2005).

O Fator 1 indica “sentimentos negativos em relação ao paciente”, e escores mais elevados para este fator apontam uma presença de sentimentos negativos. O Fator 2 refere-se à “percepção da própria competência profissional”, uma pontuação alta neste fator indica que os sujeitos da pesquisa têm mais autoconfiança ao lidar com indivíduos com comportamento suicida. O Fator 3 é definido como o “direito ao suicídio” e uma maior pontuação neste fator implica em uma atitude menos “moralista/condenatória” (VEDANA; ZANETTI, 2019; BOTEGA et al., 2005).

Os dados foram tabulados com auxílio do *software* SPSS 25 para Windows. A partir dessa avaliação os pesquisadores puderam verificar as atitudes dos estudantes frente ao comportamento suicida.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição participante sob parecer nº 3.626.380, de 07 de outubro de 2019 (Anexo B) e respeitou todos os princípios éticos da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Perfil sociodemográfico e acadêmico dos ingressantes do curso de Enfermagem

A pesquisa contou com 80 estudantes do primeiro ano do curso de enfermagem (primeiro e segundo semestres). Ressalta-se que não houve nenhuma recusa para responder ao questionário. Os dados sociodemográficos e acadêmicos dos sujeitos da pesquisa encontram-se na Tabela 1.

Os resultados da Tabela 1 demonstraram que os estudantes do curso de Enfermagem são, em sua maioria, do sexo feminino (85,0%), jovens entre os 18 e 24 anos (77,5%), que se autodeclararam brancos (50,0%) e pardos (36,25%), solteiros (97,5%) e sem filhos (93,75%).

Tabela 1: Dados sociodemográficos e acadêmicos dos sujeitos da pesquisa, por sexo, idade, raça, estado civil e maternidade/paternidade. Brasília, 2019 (n=80).

| Variáveis | N (%) |
|------------------------|-----------------|
| Sexo | |
| Masculino | 12 (15,0) |
| Feminino | 68 (85,0) |
| Idade | |
| 18 a 20 anos | 62 (77,5) |
| 21 a 24 anos | 08 (10,0) |
| 25 a 28 anos | 05 (6,25) |
| Acima de 28 anos | 04 (5,0) |
| Não declarado | 01 (1,25) |
| Raça | |
| Branco(a) | 40 (50,0) |
| Pardo (a) | 29 (36,25) |
| Negro | 10 (12,5) |
| Amarelo (a) | 01 (1,25) |
| Estado Civil | |
| Casado(a) | 01 (1,25) |
| Solteiro (a) | 78 (97,5) |
| Separado (a) | 01 (1,25) |
| Possui filhos | |
| Sim | 05 (6,25) |
| Não | 75 (93,75) |
| Turno de Estudo | |
| Matutino | 36 (45,0) |
| Noturno | 44 (55,0) |
| Total | 80 (100) |

Fonte: Elaborada pelos autores.

Estes resultados estão em consonância com os dados obtidos no Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE) do curso de Enfermagem de 2019, os quais apontam que os estudantes deste curso, em sua maioria, são do sexo feminino e jovens de até 24 anos (43,1%). Porém, divergem dos resultados obtidos no ENADE em relação a cor/raça, onde a maioria se declara da cor ou raça parda (46,0%) e branca (38,9%) (INEP, 2019a).

Contudo, os dados desta pesquisa divergiram com o último relatório do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o qual demonstrou que a maioria dos brasileiros se declararam pretos e pardos (55,8%), e brancos (43,1%). Em relação ao estado civil, 55,4% dos brasileiros se declararam casados, seguido de 34,8% declarados como solteiros (IBGE, 2010).

Observa-se, ainda, que a maioria dos estudantes entrevistados estão matriculados no período noturno (55%). Esses dados estão em consonância com o último Censo da Educação Superior realizado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), o qual revelou que a maioria dos estudantes de graduação da rede privada estão matriculados no período noturno (67%) (INEP, 2019b).

Na Tabela 2, a seguir, serão apresentados os dados sociodemográficos relacionados a residência, fonte de renda e renda familiar dos entrevistados. Verificou-se que a maioria dos estudantes de enfermagem possuem a família como a principal provedora de renda (71,25%), cuja renda mensal está acima de 4 salários-mínimos (38,75%).

Tabela 2: Dados sociodemográficos dos sujeitos da pesquisa por residência, fonte de renda e renda familiar. Brasília, 2019 (n=80).

| Variáveis | N (%) |
|------------------------------|-----------------|
| Com quem reside | |
| Sozinho (a) | 4 (5,0) |
| Pai/Mãe | 65 (81,25) |
| Cônjuge/Companheiro(a) | 2 (2,5) |
| Outros familiares | 9 (11,25) |
| Fonte de Renda | |
| Familiar | 57 (71,25) |
| Auxílio Universitário | 02 (2,5) |
| Trabalho Próprio | 18 (22,5) |
| Outros | 3 (3,75) |
| Renda Familiar: | |
| Menos de 1 salário-mínimo | 03 (3,75) |
| Entre 1 e 2 salários-mínimos | 16 (20,0) |
| Entre 3 e 4 salários-mínimos | 30 (37,5) |
| Acima de 4 salários-mínimos | 31 (38,75) |
| Total | 80 (100) |

Fonte: Elaborada pelos autores.

Esses dados convergiram com o Relatório Síntese do Exame Nacional de Desempenho (ENADE) de 2019 do curso de enfermagem quando se observou que a família dos estudantes de Enfermagem eram a principal provedora da renda. Contudo, divergiu na média da renda mensal nacional dos estudantes de enfermagem. O relatório do ENADE evidenciou que a maior parte destes acadêmicos possuíam renda mensal de 1,5 a 3 salários-mínimos (INEP, 2019a).

A Tabela 3 apresenta dados relacionados ao suicídio: capacitações prévias, comportamento e ideações suicidas, tanto do próprio entrevistado como de seus amigos e familiares. Os dados mostraram que 66,25% dos acadêmicos avaliados nunca fizeram nenhuma capacitação sobre a prevenção do suicídio; 56,25% já tiveram ideação suicida; 26,25% já tentou se matar; 42,5% possuem alguém da família que já tentou se matar e 26,25% possuem um familiar que faleceu por causa do suicídio. Ainda expôs que, 72,5% dos entrevistados possuem algum amigo que já tentou o suicídio e 26,25% tiveram algum amigo que já faleceu por conta do suicídio.

Tabela 3: Dados dos sujeitos da pesquisa relacionados a capacitações prévias sobre prevenção ao suicídio, ideação suicida, tentativas de suicídio e casos de suicídios entre amigos e familiares. Brasília, 2019 (n=80).

| Variáveis | N (%) |
|----------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Já participou de capacitações relacionadas à prevenção ao suicídio? | |
| Sim | 27 (33,75) |
| Não | 53 (66,25) |
| Já pensou em se matar? | |
| Sim | 45 (56,25) |
| Não | 35 (43,75) |
| Já tentou se matar? | |
| Sim | 21 (26,25) |
| Não | 59 (73,75) |
| Alguém da família já tentou se matar? | |
| Sim | 34 (42,5) |
| Não | 45 (56,25) |
| Não declarado | 01 (1,25) |
| Alguém da família já faleceu por causa do suicídio? | |
| Sim | 21 (26,25) |
| Não | 58 (72,5) |
| Não declarado | 01 (1,25) |
| Algum amigo já tentou suicídio? | |
| Sim | 58 (72,5) |
| Não | 21 (26,25) |
| Não declarado | 01 (1,25) |
| Algum amigo já faleceu por causa do suicídio? | |

| | |
|---------------|-----------------|
| Sim | 21 (26,25) |
| Não | 58 (72,5) |
| Não declarado | 01 (1,25) |
| Total | 80 (100) |

Fonte: Elaborada pelos autores.

Dados estes estão de acordo estudo divulgado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2014, o qual apontou que, em grande maioria, os profissionais não estão devidamente capacitados para lidar com um paciente que tentou o autoextermínio, visto não possuírem alguma capacitação prévia relacionada ao tema. Esta menor capacitação está relacionada à estigmatização, desconforto pessoal em relação ao ato suicida, além de um menor contato e experiência com a área de saúde mental, demonstrando um descaso em relação às tentativas suicidas (WHO, 2014).

Ressalta-se índices elevados e preocupantes referentes ao número de ideações suicidas (56,25%) e tentativas de suicídio prévias (26,25%) entre os estudantes universitários desta atual pesquisa. De acordo com o Boletim Epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, publicado no segundo semestre de 2019, também foram apresentados dados elevados referente a tentativa de suicídio entre jovens de 15 a 29 anos. Segundo estes dados, entre 2011 e 2018, foram notificados 339.730 casos de violência autoprovocada, dos quais, 154.279 (45,4%) ocorreram na faixa etária de 15 a 29 anos. Este estudo apontou ainda que, entre 2011 e 2017, houve um aumento de 10% nas taxas de suicídio no Brasil, sendo os anos de 2016 e 2017 os que apresentaram a maior elevação (BRASIL, 2019).

Um dado extremamente relevante que foi visto nesta pesquisa foi o alto índice de sujeitos que convivem ou já conviveram com familiares e/ou amigos que apresentam/apresentaram comportamento suicida. Esta convivência próxima pode facilitar a ocorrência de pensamentos suicidas, além de aumentar o receio e a ansiedade em prestar cuidados a pacientes que já estiveram nesta situação, levando a um impacto negativo psicologicamente (PITMAN et al., 2017; KARMAN et al., 2015; ROTHER et al., 2014; BATISTA; SANTOS, 2014).

3.2 Avaliação das atitudes dos estudantes de enfermagem frente ao comportamento suicida

A seguir, na Tabela 4 serão apresentados os dados referentes ao Fator 1 (Sentimentos Negativos Perante o Paciente Suicida) do Questionário de Atitudes Frente ao Comportamento Suicida (QUACS). Constatou-se que os estudantes de Enfermagem entrevistados não

apresentaram pontuação sugestiva em relação a sentimentos negativos perante o paciente suicida. Este fator do QUACS poderia alcançar a pontuação máxima de 70 pontos; a pontuação média dos estudantes avaliados foi de 21,61, ou seja, abaixo de 50% dos pontos totais.

Os alunos discordaram da maioria das questões (pontuação próxima do “discordo totalmente”) apresentadas no Fator 1. Ressalta-se que a pontuação um pouco mais alta foi em relação ao receio de se perguntar sobre a ideia suicida e acabar induzindo a pessoa ao suicídio, onde os entrevistados avaliados obtiveram uma pontuação de 6,38.

Tabela 4: Média das respostas dos sujeitos da pesquisa, por ano letivo, de acordo com as questões relacionadas ao Fator 1 do *QUACS – Questionário de Atitudes Frente ao Comportamento Suicida*. Brasília, 2019 (n=80).

| Fator 1 – Sentimentos Negativos Perante o Paciente Suicida | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Questões | Média |
| Q2 – Quem fica a ameaçar geralmente não se mata | 2,06 |
| Q5 – No fundo, prefiro não me envolver muito com pacientes que tentaram o suicídio | 1,79 |
| Q9 - Tenho receio de perguntar sobre ideias de suicídio, e acabar induzindo o paciente a isso | 6,38 |
| Q13 - No fundo, às vezes dá até raiva, porque tanta gente querendo viver...E aquele paciente querendo morrer | 2,14 |
| Q15 - A gente se sente impotente diante de uma pessoa que quer se matar | 5,70 |
| Q17 - No caso de pacientes que estejam sofrendo muito devido a uma doença física, acho mais aceitável à ideia de suicídio. | 2,14 |
| Q19 - Quem quer se matar mesmo, não fica “tentando” se matar | 1,40 |
| Total | 21,61 |

Fonte: Elaborada pelos autores.

É importante enfatizar que além de aumentar as limitações para a busca de ajuda por aqueles que sofrem com o risco ao suicídio, as atitudes negativas/condenatórias dos profissionais de saúde prejudicam e/ou impedem o cuidado integral e humanizado necessário a estes pacientes. Estudos demonstraram que é necessário iniciar discussões acerca do comportamento suicida já durante a graduação; assim será possível elucidar quaisquer atitudes negativas que os estudantes possuam. E, após este entendimento, poderá ser possível minimizar e modificar tais atitudes (OSAFO et al., 2012; SAUNDERS et al., 2012; KIRCHNER; QUELUZ, 2019).

A tabela 5 representará a média das respostas dos acadêmicos relacionados às questões do Fator 2 - Percepção da Própria Capacidade Profissional, do QUACS. Observou-se que os acadêmicos apresentaram pontuações acima da média nas questões relacionadas a capacidade de ajudar uma pessoa que tentou se matar e, também, de perceber quando um paciente tem risco

de se matar. Estas pontuações acima da média podem estar relacionadas com o fato de que uma grande parte dos entrevistados obtiveram contato com pessoas que experienciam/experienciaram o comportamento suicida. Portanto, acharam que seriam capazes de ajudar e/ou perceber quando uma pessoa está nesta situação, embora tenham apresentado pontuação abaixo da média quando se fala em preparo profissional para lidar com esses pacientes.

Tabela 5: Média das respostas dos sujeitos da pesquisa, por ano letivo, de acordo com as questões relacionadas ao Fator 2 do *QUACS – Questionário de Atitudes Frente ao Comportamento Suicida*. Brasília, 2019 (n=80).

| Fator 2 – Percepção da Própria Capacidade Profissional | |
|---------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Questões | Média |
| Q1 - Sinto-me capaz de ajudar uma pessoa que tentou se matar | 5,67 |
| Q7 - Sinto-me capaz de perceber quando um paciente tem risco de se matar | 6,24 |
| Q10 - Tenho preparo profissional para lidar com pacientes com risco de suicídio | 2,58 |
| Q12 - Sinto-me inseguro(a) para cuidar de pacientes com risco de suicídio | 3,82 |
| Total | 18,31 |

Fonte: Elaborada pelos autores.

Os dados apresentados estão em consonância com estudo de Ramberg e colaboradores (2016), os quais relataram que mesmo havendo diversas emoções envolvidas no contato com pessoas com comportamento suicida (medo, insegurança e culpa, por exemplo), existem benefícios ao experienciar tal situação. O convívio com amigos e familiares que já tentaram suicídio auxilia na percepção de sinais de outras pessoas que almejam o autoextermínio (RAMBERG; DI LUCCA; HADLACZKY, 2016).

Tendo em vista que a assistência de enfermagem deve ocorrer de forma integral e que esses profissionais são um dos responsáveis por referenciar o paciente dentro da Rede de Atenção à Saúde, fica claro a necessidade de implementar capacitações para os profissionais que irão prestar o cuidado ao paciente suicida. A fomentação de discussões, estudos e artigos científicos sobre a temática poderiam enriquecer ainda mais o conhecimento e preparar os enfermeiros, propondo uma conduta mais resolutiva e humanizada ao paciente (MALLMANN et al., 2020).

Abaixo, a Tabela 6 apresentará a média de respostas dos alunos avaliados nas questões apresentadas pelo Fator 3 - Direito ao Suicídio, do QUACS. Neste fator evidenciou-se atitudes moralistas e condenatórias ao comportamento suicida na maioria das afirmativas. Os

estudantes, em geral, discordaram que a pessoa suicida teria o direito de se matar e concordaram que a vida seja um dom divino. Assim, evidenciou-se uma estreita correlação entre a vida e o dom Divino por parte dos entrevistados. Contudo, verificou-se que os estudantes não acreditaram que o comportamento suicida seria falta de Deus.

Tabela 6: Média das respostas dos sujeitos da pesquisa, por ano letivo, de acordo com as questões relacionadas ao Fator 3 do *QUACS – Questionário de Atitudes Frente ao Comportamento Suicida*. Brasília, 2019 (n=80).

| Fator 3 – Direito ao suicídio | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Questões | Média |
| Q3 - Apesar de tudo, penso que, se uma pessoa deseja se matar, ela tem esse direito | 2,56 |
| Q4 - Diante de um suicídio penso: se alguém tivesse conversado, a pessoa teria encontrado outro caminho | 7,52 |
| Q6 - A vida é um dom de Deus, e só Ele pode tirar | 6,22 |
| Q16 - Quem tem Deus no coração, não vai tentar se matar | 2,20 |
| Q18 - Quando uma pessoa fala de pôr fim à vida, tento tirar aquilo da cabeça dela | 8,19 |
| Total | 26,69 |

Fonte: Elaborada pelos autores.

Destaca-se que questões morais e religiosas dos próprios profissionais de saúde podem aumentar o estigma frente ao paciente suicida e dificultar a convivência com tais pessoas. Desta maneira, torna-se necessário abordar a temática do suicídio desde o período formativo para garantir uma assistência à saúde sem intolerâncias e condenações (SILVA, 2014).

Além disso, Moraes e colaboradores (2016) revelaram que estudantes que já tiveram conhecimento prévio sobre o tema ou mesmo que já pensaram no autoextermínio possuíam atitudes menos condenatórias frente ao comportamento suicida (MORAES et al., 2016).

Um outro dado revelado foi que os estudantes acreditavam que conversar com uma pessoa com ideação suicida torna-se uma estratégia importante para reverter a situação. A escuta ativa e a promoção de vínculo entre a equipe e o paciente/famíliares são estratégias fundamentais no cuidado de enfermagem. Deste modo, é possível compreender os processos envolvidos na tentativa suicida valorizando os sentimentos, angústias e pensamentos da pessoa e de sua família. Isto proporciona uma escuta empática e qualificada, a fim de aproximar o paciente e garantir a adesão ao tratamento (OMS, 2006; AVANCI et al., 2009; OLIVEIRA et al., 2017).

A seguir, na Tabela 7, serão apresentados os dados referentes à correlação entre o ato suicida e presença de transtornos mentais; a coragem e o ato suicida; a indicação de consultas

psiquiátricas a pessoas com ideação suicida; e a pensamentos prévios de suicídio dos entrevistados. Os dados revelaram que a maioria dos entrevistados discordaram quando se associou o suicídio à alguma doença mental, atribuíram coragem às pessoas que tentaram o autoextermínio e acreditaram que a indicação de uma consulta psiquiátrica seria uma estratégia adequada de cuidados frente ao comportamento suicida. Por fim, os dados apontaram que parcela significativa dos entrevistados referiu ter passado por situações que os fizeram pensar em cometer o suicídio.

Tabela 7: Média das respostas dos sujeitos da pesquisa relacionadas ao suicídio e a transtornos mentais; a coragem e o ato suicida; a indicação de consultas psiquiátricas a pessoas com ideação suicida; e a ideações suicidas prévias, de acordo com o *QUACS – Questionário de Atitudes Frente ao Comportamento Suicida*. Brasília, 2019 (n=80).

| Questões | Média |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Q8 - Geralmente, quem se mata tem alguma doença mental. | 2,90 |
| Q11 - É preciso ter certa dose de coragem para se matar. | 7,10 |
| Q14 - Se eu sugerir uma consulta psiquiátrica para um paciente que falou em se matar, penso que isso será bem aceito pelo seu médico assistente. | 6,01 |
| Q21 - Eu já passei por situações que me fizeram pensar em cometer suicídio. | 5,45 |
| Total | 21,46 |

Fonte: Elaborada pelos autores.

Diversos fatores podem levar uma pessoa a desenvolver comportamento suicida. São fatores que causam sofrimento psíquico e que, muitas vezes, coexistem, devendo serem entendidos e tratados de acordo com sua singularidade. A literatura tem evidenciado que a tentativa de suicídio está relacionada à cessação do sofrimento, ou seja, uma medida de solucionar o sentimento de angústia extrema. Além disso, a etiologia do comportamento suicida está ligada não somente a transtornos mentais (importantes fatores de risco), mas também a mudanças significativas que ocorrem durante o ciclo de vida a nível sociocultural, ambiental, biológico e emocional, principalmente entre os mais jovens. Tais mudanças podem propiciar momentos de exaustão emocional e psíquica, tornando-se estressores para o aparecimento do comportamento suicida (LARANJEIRA, 2015; NASCIMENTO; MORALES, 2016).

Historicamente, a percepção da sociedade quanto ao suicídio passou por diversas mudanças. Este ato nem sempre foi reconhecido com estigmatização ou como sinal de fraqueza, podendo ter outras interpretações. Alguns filósofos latinos entendiam o ato suicida como uma saída tranquila, opcional, corajosa e não precipitada da vida. Outros estudiosos acreditam que

o ato suicida é um ato de extrema coragem, já que a pessoa estaria rompendo com o que se espera socialmente. Ressalta-se que a condenação voluntária do suicídio ocorreu com a chegada do Cristianismo, caracterizando esse ato como pecado, ultraje a Deus, já que pertence apenas à Ele o direito de tirar a vida de alguém (GUIMARÃES, 2010; SILVA, 2020; MINOIS 2018).

A resposta dos entrevistados sobre a indicação de acompanhamento com um profissional da área de saúde mental ao paciente com ideação suicida também foi vista em outros estudos. Esse acompanhamento deve ocorrer para se compreender a situação, prevenir a reincidência de tentativas e promover um cuidado íntegro e multidisciplinar à pessoa, avaliando as possíveis mudanças de comportamento. É primordial a busca de ajuda nesse momento de sofrimento. Portanto, ao presenciar momentos de extremo estresse psicológico, sentimentos de desesperança, de tristeza extrema, de desvalorização e ter experienciado tentativas prévias de suicídio – que são preditivos importantes para o autocídio - a pessoa busque ajuda para receber um cuidado adequado (TEIXEIRA, 2018; ALBUQUERQUE; BORGES; MONTEIRO, 2019).

Frente a todo o contexto apresentado nesta pesquisa, é primordial que se conheça os fatores de risco para o autoextermínio, o que pode auxiliar na identificação precoce da ideação suicida e promover atenção especializada à esta faixa etária mais acometida (WHO, 2014; BOTTI et al., 2015; ALMEIDA, 2020).

4. CONCLUSÃO

Verificou-se que os acadêmicos ingressantes do curso de Enfermagem, de uma maneira geral, não apresentaram pontuação sugestiva em relação a sentimentos negativos perante a pessoa suicida. Demonstrou também que, apesar de conseguirem avaliar situações que indiquem que uma pessoa apresente ideação suicida, não se sentiram capazes profissionalmente de ajudá-las. Além disso, apesar dos estudantes não acreditarem que o comportamento suicida seja falta de Deus, evidenciou-se certas atitudes moralistas e condenatórias em relação ao direito de uma pessoa de se matar, e uma forte correlação entre a vida e o dom divino.

Em acréscimo, os acadêmicos discordaram da associação do suicídio à alguma doença mental, concordaram que é necessária coragem para tentar suicidar-se e acreditaram que a indicação de um profissional de saúde mental à uma pessoa com comportamento suicida seja uma boa estratégia de cuidados.

Torna-se imprescindível desde o início da formação acadêmica dos estudantes de Enfermagem discussões e capacitações específicas sobre o comportamento suicida, a fim de desenvolver habilidades na conduta ao lidar com pessoas que apresentem tais atitudes.

Ressalta-se que atitudes moralistas e condenatórias ao comportamento suicida são passíveis de mudanças e devem ser trabalhadas desde o início da graduação. Desta maneira, os cuidados que serão prestados às pessoas suicidas poderão ser realizados de maneira integral e humanizada como devem ser.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, R. N. DE; BORGES, M. DA S.; MONTEIRO, P. S. Perfil epidemiológico do suicídio entre estudantes de enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 27, e45607, 2019. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.45607>.

ALMEIDA, A. S. DE. **Significados e atitudes relacionados ao comportamento suicida entre profissionais da Estratégia de Saúde da Família**. 2020. 98f. Tese (Doutorado) de Enfermagem Psiquiátrica – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2020. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-06072020-153453/publico/ALINESIQUEIRADEALMEIDA.pdf>. Acesso em: 21 maio 2021.

ALTMANN, T. K. Attitude: A Concept Analysis. **Nursing Forum**, v. 43, n.3, p. 144-150, jul. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.2008.00106.x>.

AVANCI, R. DE C.; FUREGATO, A. R. F.; SCATENA, M. C. M.; PEDRÃO, L. J. Relação de ajuda enfermeiro-paciente pós-tentativa de suicídio. **SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, Ribeirão Preto, v. 5, n. 1, p. 1-15, fev. 2009. DOI: 10.11606/issn.1806-6976.v5i1p1-15.

BATISTA, P.; SANTOS, J.C. Processo de luto dos familiares de idosos que se suicidaram. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, v. 2014, n.12, p.17-24, dez. 2014. Disponível em: <http://aspesm.org/index.php/revista/>. Acesso em: 21 maio 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Perfil Epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no Brasil e a rede de atenção à saúde. **Boletim Epidemiológico**, v.48, n.30, p. 2-14. 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/acolha-a-vida/bibliografia/2017025PerfilepidemiologicodastentativaseobitosporsuicidionnoBrasilearede deatenaoasade.pdf>. Acesso em: 21 maio 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria n.º 1.876**, de 14 de agosto de 2006. Institui Diretrizes Nacionais para prevenção do suicídio a ser implantadas em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão, 2006. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/gm/2006/prt1876_14_08_2006.html. Acesso em: 21 maio 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Suicídio: Perfil epidemiológico dos casos notificados de violência autoprovocada e óbitos por suicídio entre jovens de 15 a 29 anos no Brasil, 2011 a 2018. **Boletim Epidemiológico**, v.50, n.24, p. 3-12, set. 2019. Disponível em:

<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/setembro/13/BE-suic--dio-24-final.pdf>. Acesso em: 21 maio 2021.

BOTEGA, J. N. **Crise Suicida**. Porto Alegre: Artmed, 2015. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582712382/>. Acesso em: 21 maio 2021.

BOTEGA, J. N. et al. Nursing Personnel Attitudes Towards Suicide: The Development of a Measure Scale. **Brazilian Journal of Psychiatry**, São Paulo, v. 27, n.4, p. 315-318, dec. 2005. DOI: 10.1590/S1516-44462005000400011.

BOTTI, N. C. L.; ARAÚJO, L. M. C. DE; COSTA, E. E.; MACHADO J. S. DE A. Nursing students attitudes across the suicidal behavior. **Investigación y Educación en Enfermería**, v. 33, n. 2, p. 1-9, jun. 2015. DOI: 10.17533/udea.iee.v33n2a16.

CABECINHAS, R. Processos Cognitivos, Cultura e Estereótipos Sociais. In: II Congresso Ibérico de Ciências da Comunicação, 2, 2004, Covilhã. **Atas de Congresso da CECS**. Covilhã: CECS, 2004. Disponível em: https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/1650/1/rcabecinhas_II_Iberico_2004.pdf. Acesso em: 21 maio 2021.

GUIMARÃES, J. M. V. R. F. DE A. **Suicídio mítico: uma luz sobre a antiguidade clássica**. 2010. 148f. Tese (Mestrado) do Programa de Estudos Clássicos – Mundo Antigo da Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra, Coimbra, 2010. Disponível em: <https://eg.uc.pt/handle/10316/15040>. Acesso em: 21 maio 2021.

HO, G. W. K. Examining Perceptions and Attitudes: A Review of Likert-Type Scales Versus Q-Methodology. **Western Journal of Nursing Research**, v. 39, n.5, p. 674-689, jul. 2016. DOI: 10.1177/0193945916661302.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). **Resultados Gerais do Censo Demográfico 2010**. Brasil, 2010. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/resultados.html>. Acesso em: 21 maio 2021.

INEP (Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira). **Relatório Síntese de curso: Enfermagem**. Brasília, 2019. Disponível em: https://download.inep.gov.br/educacao_superior/enade/relatorio_sintese/2019/Enade_2019_Relatorios_Sintese_Area_Enfermagem.pdf. Acesso em: 21 maio 2021.

INEP (Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira). **Censo da Educação Superior**. Brasília, 2019. Disponível em: https://download.inep.gov.br/educacao_superior/censo_superior/documentos/2020/Apresentacao_Censo_da_Educacao_Superior_2019.pdf. Acesso em: 21 maio 2021.

KARMAN, P.; KOOO, N.; POSLAWSKY, I.E.; VAN MEIJEL, B. Nurses' attitudes towards self-harm: A literature review. **Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing**, v. 22, n.1, p. 65-75, feb. 2015. DOI: 10.1111/JPM.12171.

KIRCHNER, L. DE F.; QUELUZ, F.N.F.R. Conhecimentos e atitudes de universitários acerca do suicídio: influências sociodemográficas e acadêmicas. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 2, n. 4, p. 3120-3130, jul. 2019. DOI: 10.34119/bjhrv2n4-077.

LARANJEIRA, P. I. C. **A Relação Entre Depressão e Ideação Suicida Em Jovens Adultos: O Papel Mediador da Desesperança e da Dor Mental**. 2015. 87f. Dissertação (Mestrado) da Especialização em Psicologia Clínica e da Saúde da Escola de Ciências Sociais, Évora, 2015. Disponível em: <https://dspace.uevora.pt/rdpc/handle/10174/16838>. Acesso em: 21 maio 2021.

MAGALHÃES, C. A. et al. Atitudes de estudantes de medicina em relação ao suicídio. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 4, p. 470-476, out-dez. 2014. DOI: 10.1590/S0100-55022014000400008.

MALLMANN, A. C. M. S.; MALLMANN, A. L. S.; BOTENE, D. Z. DE A.; CICOLELLA, D. DE A. Cuidados de enfermagem no atendimento ao indivíduo com tentativa de suicídio. **Revista Ciência & Humanização do Hospital de Clínicas de Passo Fundo**, Rio Grande do Sul, v. 1, n. 1, p. 138-152, jan-jun. 2020. Disponível em: <https://rechhc.com.br/index.php/rechhc/article/view/25>. Acesso em: 21 maio 2021.

MINOIS, G. **História do suicídio: a sociedade ocidental diante da morte voluntária**. 1.ed. São Paulo: Editora Unesp, 2018.

MORAES, S. M. et al. Atitudes relacionadas ao suicídio entre graduandos de enfermagem e fatores associados. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 29, n. 6, p. 643-649, dez. 2016. DOI: 10.1590/1982-0194201600090.

NASCIMENTO, I. M. C. DO; MORALES, D. R. D. Comportamento suicida em estudantes de enfermagem do Campus Senador Helvídio Nunes de Barros; Universidade Federal do Piauí. **ACADEMO Revista de Investigación en Ciencias Sociales y Humanidades, [S. l.]**, v. 3, n. 1, jul. 2016. Disponível em: <https://revistacientifica.uamericana.edu.py/index.php/academo/article/view/39>. Acesso em: 21 maio 2021.

OLIVEIRA, G. C. DE; SCHNEIDER, J. F.; SANTOS, V. B. D. DOS; PINHO, L. B. DE; PILOTI, D. F. W.; LAVALL, E. Cuidados de enfermagem a pacientes com risco de suicídio. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 16, n. 2, p. 1-7, jul. 2017. DOI: <https://doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v16i2.37182>.

OMS (Organização Mundial da Saúde). **Prevenção do Suicídio: Um Recurso Para Conselheiros**. Genebra, 2006. Disponível em: https://www.who.int/mental_health/media/counsellors_portuguese.pdf. Acesso em: 21 maio 2021.

OPAS (Organização Panamericana Da Saúde). **Suicídio**. 2018. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/suicidio>. Acesso em: 21 maio 2021.

OSAFO, J.; KNIZEK, B.L.; AKOTIA, C.S.; HJELMELAND, H. Attitudes of psychologists and nurses toward suicide and suicide prevention in Ghana: A qualitative study.

International Journal of Nursing Studies, [S. l.], v. 49, n. 6, p. 691-700, dec. 2012. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2011.11.010.

PENSO, M. A.; SENA, D. P. A. de. A desesperança do jovem e o suicídio como solução. **Sociedade e Estado**, [S. l.], v. 35, n. 01, p. 61–81, 2020. DOI: 10.1590/s0102-6992-202035010004. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/sociedade/article/view/27470>. Acesso em: 21 maio 2021.

PINTO-FOLTZ M.D; LOGSDON M.C. Reducing stigma relating to mental disorders: initiatives, interventions and recommendations for nursing. **Archives of Psychiatric Nursing**, v. 23, n.1, p. 32–40, mar. 2009. DOI: 10.1016/j.apnu.2008.02.010.

PIRES, M. C. DA C. et al. Indicadores de risco para tentativa de suicídio por envenenamento: um estudo caso-controle. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 64, n. 3, p. 193-199, set. 2015. DOI: 10.1590/0047-2085000000078.

PITMAN, A.; NESSE, H.; MORANT, N. AZORINA, V. et al. Attitudes to suicide following the suicide of a friend or relative: A qualitative study of the views of 429 young bereaved adults in the UK. **BMC Psychiatry**. v. 17, n. 1, p. 400, dec. 2017. DOI: 10.1186/s12888-017-1560-3.

RAMBERG, I. L.; DI LUCCA, M. A.; HADLACZKY, G. The Impact of Knowledge of Suicide Prevention and Work Experience among Clinical Staff on Attitudes towards Working with Suicidal Patients and Suicide Prevention. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 13, n. 2, p. 195, feb. 2016. DOI: 10.3390/ijerph13020195.

ROTHER I.A.; HENRIQUES, M.R.; LEAL, J.B.; LEMOS, M.S. Facing a patient who seeks help after a suicide attempt: the difficulties of health professionals. **Crisis – The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention**. v. 35, n. 2, p. 110- 22. 2014. DOI: 10.1027/0227-5910/a000242.

SAUNDERS KE, HAWTON K, FORTUNE S, FARRELL S. Attitudes and knowledge of clinical staff regarding people who self-harm: a systematic review. **Journal of Affective Disorders**, United Kingdom, vol. 139, n. 3, p. 205-216, aug. 2012. DOI: 10.1016/j.jad.2011.08.024.

SILVA, L. de L. T. **Atitudes e Percepções de Estudantes e Professores de Enfermagem Frente ao Suicídio de Adolescentes**. 2014. 131f. Tese (Doutorado) do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde: Saúde da Criança e do Adolescente da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/BUBD-9VZJ4H>. Acesso em: 21 maio 2021.

SILVA, J. M. DA. “É preciso ter coragem para deixar essa vida”: o suicídio na cidade de Bernardino Batista – PB (2007-2017). 2020. 88f. Monografia (Licenciatura) de graduação em Licenciatura Plena em História da Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, 2020. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/handle/riufcg/18459>. Acesso em: 21 maio 2021.

TEIXEIRA, S. M. de O.; SOUZA, L. E. C.; VIANA, L. M. M. O suicídio como questão de saúde pública. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 31, n.3, p. 1-3, jul-set. 2018. DOI: <https://doi.org/10.5020/18061230.2018.8565>.

VEDANA, K. G. G.; ZANETTI, A. C. G. Atitudes de estudantes de enfermagem relacionadas ao comportamento suicida. **Revista Latino – Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 27, e3116, fev. 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692019000100311&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 21 maio 2021.

VIDAL, C. E. L.; GONTIJO, E. D. Tentativas de suicídio e o acolhimento nos serviços de urgência: a percepção de quem tenta. **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n.2, p. 108-114, jun. 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-462X2013000200002&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 21 maio de 2021.

WHO (World Health Organization). **Preventing Suicide: a global imperative**. Genève, 2014. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/131056/9789241564779_eng.pdf;jsessionid=02B3E617EE5B246FC000CE52926FCF6F?sequence=1. Acesso em: 21 maio 2021.

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO E ACADÊMICO

Pesquisa sobre Atitudes Frente ao Comportamento Suicida entre Acadêmicos de Enfermagem

- Suas respostas ajudarão a identificar as atitudes frente ao comportamento suicida entre acadêmicos de Enfermagem.
- É importante que você não deixe nenhuma resposta em branco.
- Suas respostas permanecerão anônimas.

Seção 1: QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO E ACADÊMICO

Sexo: 1. () Masculino 2. () Feminino

Idade: _____ anos

Raça/Cor: () Branco(a) () Pardo(a) () Negro(a) () Amarelo(a)/Asiático(a)

Estado civil: () Solteiro(a) () Casado(a) () Separado(a)/Divorciado(a) () Viúvo(a)

Com quem reside atualmente: () Sozinho(a) () Pai/Mãe

() Cônjuge/Companheiro(a) () Outros familiares

() Amigos/Colegas () Outros. Especificar: _____

Possui filhos? () Não () Sim. Quantos? _____

Em qual semestre está regularmente matriculado?

() 1º semestre () 2º Semestre () 3º semestre () 4º semestre () 5º semestre () 6º semestre () 7º semestre () 8º semestre () 9º semestre

() 10º semestre

Em qual turno está regularmente matriculado? () Manhã () Noite

Qual a principal fonte de renda para o custeio de seus estudos?

() Familiar () Auxílio do UniCEUB () Trabalho () Outra.

Qual? _____

Qual a renda familiar da sua família?

() Menos de um salário mínimo () Entre 1 e 2 salários mínimos

() Entre 3 e 4 salários mínimos () Acima de quatro salários mínimos

Você possui outro curso superior?

() Não () Sim. Qual? _____

Curso de primeira opção: () Enfermagem () Outro. Qual? _____

Sente-se satisfeito com o curso? () Sim () Não

Já pensou em desistir do curso? () Sim () Não

Pensa em desistir do curso? () Sim () Não

Já participou de alguma capacitação anterior sobre prevenção ao suicídio?

() Sim () Não

Alguma vez na vida você já pensou em se matar? () Sim () Não

Alguma vez na vida você já tentou se matar? () Sim () Não

Na sua família alguém já tentou se suicidar? () Sim () Não

Na sua família alguém já faleceu por causa do suicídio? () Sim () Não

Entre seus colegas/amigos alguém já tentou o suicídio? () Sim () Não

Entre seus colegas/amigos alguém já faleceu por causa do suicídio?

() Sim () Não

**ANEXO A - QUESTIONÁRIO DE ATITUDES EM RELAÇÃO AO
COMPORTAMENTO SUICIDA**

Questionário de Atitudes em Relação ao Comportamento Suicida

“Eu gosto de ouvir música sertaneja”

Discordo totalmente _____ | _____ Concordo totalmente

A resposta acima indica concordância com a proposição, mas não uma concordância total. A concordância total seria indicada por um traço ao final da linha, como abaixo:

Discordo totalmente _____ | _____ Concordo totalmente

Se, em relação à afirmativa, você não tiver opinião formada ou for indiferente, assinale no centro da linha, como indicado:

Discordo totalmente _____ | _____ Concordo totalmente

Agora responda as questões abaixo:

1. Sinto-me capaz de ajudar uma pessoa que tentou se matar

Discordo totalmente _____ Concordo totalmente

2. Quem fica a ameaçar, geralmente não se mata

Discordo totalmente _____ Concordo totalmente

3. Apesar de tudo, penso que, se uma pessoa deseja se matar, ela tem esse direito

Discordo totalmente _____ Concordo totalmente

4. Diante de um suicídio penso: se alguém tivesse conversado, a pessoa teria encontrado outro caminho

Discordo totalmente _____ Concordo totalmente

5. No fundo, prefiro não me envolver muito com pacientes que tentaram o suicídio

Discordo totalmente _____ Concordo totalmente

6. A vida é um dom de Deus, e só Ele pode tirar

Discordo totalmente _____ Concordo totalmente

7. Sinto-me capaz de perceber quando um paciente tem risco de se matar

Discordo totalmente _____ Concordo totalmente

8. Geralmente, quem se mata tem alguma doença mental

Discordo totalmente _____ Concordo totalmente

9. Tenho receio de perguntar sobre ideias de suicídio, e acabar induzindo o paciente a isso

Discordo totalmente _____ Concordo totalmente

10. Tenho preparo profissional para lidar com pacientes com risco de suicídio

Discordo totalmente _____ Concordo totalmente

11. É preciso ter certa dose de coragem para se matar

Discordo totalmente _____ Concordo totalmente

12. Sinto-me inseguro (a) para cuidar de pacientes com risco de suicídio

Discordo totalmente _____ Concordo totalmente

13. No fundo, às vezes dá até raiva, porque tanta gente querendo viver... e aquele paciente querendo morrer

Discordo totalmente _____ Concordo totalmente

14. Se eu sugerir uma consulta psiquiátrica para um paciente que falou em se matar, penso que isso será bem aceito pelo seu médico assistente.

Discordo totalmente _____ Concordo totalmente

15. A gente se sente impotente diante de uma pessoa que quer se matar

Discordo totalmente _____ Concordo totalmente

16. Quem tem Deus no coração, não vai tentar se matar

Discordo totalmente _____ Concordo totalmente

17. No caso de pacientes que estejam sofrendo muito devido a uma doença física, acho mais aceitável à ideia de suicídio.

Discordo totalmente _____ Concordo totalmente

18. Quando uma pessoa fala de por fim à vida, tento tirar aquilo da cabeça dela

Discordo totalmente _____ Concordo totalmente

19. Quem quer se matar mesmo, não fica “tentando” se matar

Discordo totalmente _____ Concordo totalmente

20. Um paciente internado dificilmente se mata sem que tenha um forte motivo pra isso

Discordo totalmente _____ Concordo totalmente

21. Eu já passei por situações que me fizeram pensar em cometer suicídio

Discordo totalmente _____ Concordo totalmente

ANEXO B – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE
BRASÍLIA - UNICEUB



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Atitudes Frente ao Comportamento Suicida entre Acadêmicos de Enfermagem

Pesquisador: Roberto Nascimento de Albuquerque

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 19945619.0.0000.0023

Instituição Proponente: Centro Universitário de Brasília - UNICEUB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.626.380

Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma pesquisa quantitativa cujo objetivo consistem em verificar as atitudes relacionadas ao comportamento suicida entre acadêmicos de Enfermagem. Serão aplicados dois questionários: um sociodemográfico e acadêmico e o QUACS – Questionário de Atitudes Frente ao Comportamento Suicida.

Os critérios de inclusão são os seguintes: Apresentar idade igual ou superior a 18 anos; Estar matriculado regularmente no curso de Enfermagem do UniCEUB, tanto no campus da Asa Norte quanto de Taguatinga; Assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido - TCLE (Anexo II); Responder o questionário em sua totalidade.

Os critérios de exclusão expostos são: Participante inferior a 18 anos; Participante que esteja sem vínculo ou com matrícula trancada no UniCEUB; Questionários incompletos; Participante que não aceite ou concorde em assinar o TCLE.

Objetivo da Pesquisa:

O objetivo primário da pesquisa consiste em verificar as atitudes relacionadas ao comportamento suicida entre acadêmicos de Enfermagem.

Os objetivos secundários: correlacionar as atitudes relacionadas ao suicídio a fatores sociodemográficos dos estudantes de enfermagem (idade, sexo, semestre, turno, campi, etc.); verificar os fatores que podem influenciar na percepção sobre o suicídio, tais como: (1) Sentimentos em relação à pessoa suicida; (2) Percepção da capacidade profissional em relação ao

Endereço: SEPN 707/907 - Bloco 6, sala 6.205, 2º andar

Bairro: Setor Universitário

CEP: 70.790-075

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3966-1511

E-mail: cep.uniceub@uniceub.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE
BRASÍLIA - UNICEUB**



Continuação do Parecer: 3.626.380

suicídio e; (3) Direito ao suicídio; verificar as atitudes relacionadas ao suicídio de estudantes do campus Asa Norte e Taguatinga.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Com relação aos riscos, o pesquisador enuncia que "os riscos da presente pesquisa são baixos, tais como: cansaço ao responder o questionário e possível retração ou incômodo ao expressar uma condição referente ao ambiente acadêmico e questões pessoais em relação ao comportamento suicida".

Registra-se que, de acordo com a Resolução nº 510/2016, risco consiste na possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural do ser humano, em qualquer etapa da pesquisa e dela decorrente. Ainda, conforme o art. 18 da Resolução citada, a definição e a gradação do risco resultam da apreciação dos seus procedimentos metodológicos e do seu potencial de causar danos maiores ao participante do que os existentes na vida cotidiana, em consonância com o caráter processual e dialogal dessas pesquisas.

Com efeito, trata-se de uma pesquisa com risco mínimo na medida em que implica tão somente a aplicação de um questionário a participantes que, conforme os dados do protocolo, não apresentam uma condição específica de vulnerabilidade. Sendo assim, a pesquisa não acarreta para o participante risco maior que os encontráveis na prática dos atos ordinários da vida cotidiana.

No que tange aos benefícios, o pesquisador assevera que "Essa pesquisa contribuirá para um maior conhecimento sobre as atitudes que os estudantes de Enfermagem possuem em relação ao comportamento suicida. Além disso, identificar a percepção dos estudantes de Enfermagem sobre o fenômeno do suicídio é fundamental para que se possam traçar estratégias de sensibilização, por meio de discussões e momentos de reflexão sobre o tema, favorecendo o processo de formação profissional do futuro enfermeiro".

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa proposta apresenta relevância social e acadêmica.

A pesquisa apresenta cronograma e orçamentos adequados do ponto de vista ético.

O currículo do pesquisador responsável está em consonância com a pesquisa a ser executada.

A presente pesquisa aplica procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes, dessa forma, em relação à análise ética desses procedimentos metodológicos essa implica tão somente a verificação dos riscos que ocasionam para o participante e o seu impacto sobre os direitos dos participantes, quais sejam: ser informado sobre a pesquisa; desistir a qualquer momento de participar da pesquisa, sem qualquer

Endereço: SEPN 707/907 - Bloco 6, sala 6.205, 2º andar

Bairro: Setor Universitário

CEP: 70.790-075

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3966-1511

E-mail: cep.uniceub@uniceub.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE
BRASÍLIA - UNICEUB**



Continuação do Parecer: 3.626.380

prejuízo; ter sua privacidade respeitada; ter garantida a confidencialidade das informações pessoais; decidir se sua identidade será divulgada e quais são, dentre as informações que forneceu, as que podem ser tratadas de forma pública; ser indenizado pelo dano decorrente da pesquisa, nos termos da Lei; e o ressarcimento das despesas diretamente decorrentes de sua participação na pesquisa. Ademais, sublinha-se que não cabe ao Sistema CEP/CONEP a análise do desenho metodológico em si.

Assim, considerando que os procedimentos metodológicos compreende os seguintes passos: "a aplicação do questionário sociodemográfico e acadêmico, além do QUACS – Questionário de Atitudes Frente ao Comportamento Suicida. O QUACS permite avaliar as atitudes dos pesquisados em seus componentes cognitivos, afetivos e comportamentais. Além disso, é um instrumento disponível em língua portuguesa e validado no Brasil"; constata que não há óbice ético, sob a ótica da Resolução nº 510/16, para a realização da presente pesquisa.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A Folha de Rosto encontra-se devidamente preenchida e subscrita.

O Registro de Consentimento Livre e Esclarecido apresenta linguagem adequada, bem como seu conteúdo contém todos os elementos exigidos no art. 17 da Resolução nº 510/16.

Recomendações:

Recomenda-se que o pesquisador observe o disposto no art. 28 da Resolução nº 510/16, quando à sua responsabilidade, que é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais, cabendo-lhe:

I - apresentar o protocolo devidamente instruído ao sistema CEP/Conep, aguardando a decisão de aprovação ética, antes de iniciar a pesquisa, conforme definido em resolução específica de tipificação e gradação de risco;

II - conduzir o processo de Consentimento e de Assentimento Livre e Esclarecido;

III - apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela Conep a qualquer momento;

IV - manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa;

e

V - apresentar no relatório final que o projeto foi desenvolvido conforme delineado, justificando, quando ocorridas, a sua mudança ou interrupção.

Observação: Ao final da pesquisa enviar Relatório de Finalização da Pesquisa ao CEP. O envio de

Endereço: SEPN 707/907 - Bloco 6, sala 6.205, 2º andar
Bairro: Setor Universitário **CEP:** 70.790-075
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3966-1511 **E-mail:** cep.uniceub@uniceub.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE
BRASÍLIA - UNICEUB**



Continuação do Parecer: 3.626.380

relatórios deverá ocorrer pela Plataforma Brasil, por meio de notificação de evento.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto pode ser iniciado.

Solicita-se ao pesquisador responsável, que ao final do formulário disponibilize seu contato e do serviço institucional de apoio ao aluno (Projeto EIS ME AQUI), para o caso de algum participante necessitar.

Considerações Finais a critério do CEP:

Protocolo previamente avaliado, com parecer n. 3.614.108/19, tendo sido homologado na 16ª Reunião Ordinária do CEP-UniCEUB do ano, em 20 de setembro de 2019.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|---------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------|-----------------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1423766.pdf | 29/08/2019 10:58:09 | | Aceito |
| Folha de Rosto | Folha_de_Rosto_Suicidio.pdf | 29/08/2019 10:55:40 | Roberto Nascimento de Albuquerque | Aceito |
| Outros | Lattes_Tatiana_Bernardes.pdf | 27/08/2019 23:14:07 | Roberto Nascimento de Albuquerque | Aceito |
| Outros | Lattes_Elisa_Marina.pdf | 27/08/2019 23:13:48 | Roberto Nascimento de Albuquerque | Aceito |
| Outros | Lattes_Roberto_Albuquerque.pdf | 27/08/2019 23:13:25 | Roberto Nascimento de Albuquerque | Aceito |
| Orçamento | Orcamento.pdf | 27/08/2019 23:13:00 | Roberto Nascimento de Albuquerque | Aceito |
| Cronograma | Cronograma.pdf | 27/08/2019 23:12:43 | Roberto Nascimento de Albuquerque | Aceito |
| Outros | anexo_I_instrumento_de_coleta_de_dados.pdf | 27/08/2019 23:12:18 | Roberto Nascimento de Albuquerque | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / | anexo_II_TCLE.pdf | 27/08/2019 23:11:52 | Roberto Nascimento de | Aceito |

Endereço: SEPN 707/907 - Bloco 6, sala 6.205, 2º andar
Bairro: Setor Universitário **CEP:** 70.790-075
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3966-1511 **E-mail:** cep.uniceub@uniceub.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE
BRASÍLIA - UNICEUB



Continuação do Parecer: 3.626.380

| | | | | |
|-------------------------------------------|-------------------|------------------------|-----------------------------------|--------|
| Justificativa de Ausência | anexo_II_TCLE.pdf | 27/08/2019 23:11:52 | Albuquerque | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | Projeto_Final.pdf | 27/08/2019 23:11:32 | Roberto Nascimento de Albuquerque | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BRASILIA, 07 de Outubro de 2019

Assinado por:

Marília de Queiroz Dias Jacome
(Coordenador(a))

Endereço: SEPN 707/907 - Bloco 6, sala 6.205, 2º andar
Bairro: Setor Universitário **CEP:** 70.790-075
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3966-1511 **E-mail:** cep.uniceub@uniceub.br