

ARTIGO ORIGINAL

Atitudes dos profissionais de enfermagem relacionadas ao comportamento suicida dos pacientes e fatores associados

Maria Karine do Nascimento Costa¹, Juliana Lourenço de Araújo Veras¹, Ellen Cristina Barbosa dos Santos¹, Renan da Paz Souza²

¹Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil

²Hospital João Murilo de Oliveira (HJMO), Vitória de Santo Antão, PE, Brasil

Recebido em: 1 de março de 2025; Aceito em: 12 de março de 2025.

Correspondência: Maria Karine do Nascimento Costa, karine.ncosta@ufpe.br

Como citar

Costa MKN, Veras JLA, Santos ECB, Souza RP. Atitudes dos profissionais de enfermagem relacionadas ao comportamento suicida dos pacientes e fatores associados. Enferm Bras. 2025;24(1):2142-2159. doi:[10.62827/eb.v24i1.4045](https://doi.org/10.62827/eb.v24i1.4045)

Resumo

Introdução: Os profissionais de enfermagem devem estar preparados para lidar com pessoas com comportamento suicida, visto que, a qualidade do cuidado prestado por esses profissionais pode ser influenciada por suas atitudes frente esta situação. **Objetivo:** Analisou-se as atitudes dos profissionais de enfermagem em relação ao comportamento suicida dos pacientes e os fatores associados. **Métodos:** Estudo transversal, com abordagem quantitativa, de natureza descritiva e analítica, realizado com profissionais de enfermagem de um hospital público do interior de Pernambuco, no ano de 2022, através da autoaplicação do Questionário de Atitudes Frente ao Comportamento Suicida, acrescido do perfil sociodemográfico e profissional. **Resultados:** Participaram do estudo 57 profissionais; estes se sentem preparados para lidar com indivíduos com comportamento suicida, e apresentaram menos sentimentos negativos em relação a esses indivíduos, porém, demonstraram atitudes moralistas e condenatórias em relação ao suicídio. **Conclusão:** Faz-se necessário a educação permanente dos profissionais de enfermagem no manejo das pessoas com comportamento suicida, a visar um cuidado profissional livre de preconceitos, para proporcionar um ambiente mais acolhedor e humanizado que ofereça ajuda e prevenção ao suicídio.

Palavras-chave: Suicídio; Atitude; Cuidados Básicos de Enfermagem; comportamento autodestrutivo.

Abstract

Nursing professionals' attitudes towards patients' suicidal behavior and associated factors

Introduction: Nursing professionals must be prepared to deal with people with suicidal behavior, since the quality of care provided by these professionals can be influenced by their attitudes towards this situation. *Objective:* The attitudes of nursing professionals towards patients' suicidal behavior and associated factors were analyzed. *Methods:* Cross-sectional study, with a quantitative approach, of a descriptive and analytical nature, carried out with nursing professionals from a public hospital in the interior of Pernambuco, in the year 2022, through the self-administration of the Questionnaire of Attitudes towards Suicidal Behavior, plus the sociodemographic and professional profile. *Results:* 57 professionals participated in the study; they feel prepared to deal with individuals with suicidal behavior, and had fewer negative feelings towards these individuals, however, they demonstrated moralistic and condemnatory attitudes towards suicide. *Conclusion:* It is necessary to provide ongoing education for nursing professionals in the management of people with suicidal behavior, aiming at professional care free from prejudice, to provide a more welcoming and humanized environment that offers help and suicide prevention.

Keywords: Suicide; Attitude; Primary Nursing; Self-injurious Behavior.

Resumen

Actitudes de los profesionales de enfermería relacionadas con la conducta suicida de los pacientes y factores asociados

Introducción: Los profesionales de enfermería deben estar preparados para tratar con personas con conducta suicida, ya que la calidad de la atención brindada por estos profesionales puede verse influenciada por sus actitudes ante esta situación. *Objetivo:* Se analizaron las actitudes de los profesionales de enfermería en relación a la conducta suicida de los pacientes y los factores asociados. *Métodos:* Estudio transversal, de abordaje cuantitativo, de carácter descriptivo y analítico, realizado con profesionales de enfermería de un hospital público del interior de Pernambuco, en el año 2022, mediante la autoadministración del Cuestionario de Actitudes hacia la Conducta Suicida, más el perfil sociodemográfico y profesional. *Resultados:* Participaron del estudio 57 profesionales; se sienten preparados para tratar con individuos con conducta suicida y tuvieron menos sentimientos negativos hacia estos individuos, sin embargo, demostraron actitudes moralistas y condenatorias hacia el suicidio. *Conclusión:* Es necesaria la educación continua de los profesionales de enfermería en el manejo de personas con conducta suicida, para aspirar a una atención profesional libre de prejuicios, para brindar un ambiente más acogedor y humanizado que ofrezca ayuda y prevención del suicidio.

Palabras-clave: Suicidio; Actitud; Enfermería Primaria; Conducta Autodestructiva.

Introdução

O suicídio é um importante problema de saúde pública, responsável por mais de 700 mil mortes anualmente, no mundo. Em 2019, foi considerada a segunda causa de morte na faixa etária de 15 a 29 anos [1,2]. No Brasil, a taxa nacional de mortalidade por suicídio em 2019 foi de 6,6 por 100 mil habitantes, e a Região Nordeste obteve uma taxa de 5,7 por 100 mil habitantes, de acordo com o Sistema de Informações sobre Mortalidade [3].

Este o ato final do comportamento suicida, que compreende um *continuum* que inicia com pensamentos de autodestruição, e estendem-se para ameaças, gestos e tentativas de suicídio [2]. Estima-se que, para cada caso de suicídio, pelo menos outras dez tentativas são de gravidade suficiente para chegar aos serviços de saúde [1]. Ademais, as pessoas que chegam aos serviços de saúde, principalmente nas emergências, esbarram com o despreparo e a dificuldade dos profissionais em lidar com os usuários com comportamento suicida [3].

Os profissionais que atuam nas unidades de urgência e emergência têm um papel fundamental na prevenção ao suicídio, visto que esses serviços são portas de entrada para os casos de tentativas de suicídio, entretanto, o foco da atenção dos profissionais é na estabilização do usuário, com uma menor importância para os aspectos psicossociais e a criação de vínculo com o paciente e seus familiares [4,5].

Os profissionais de saúde que trabalham nas emergências precisam atentar para a abordagem das pessoas com comportamento suicida, a partir do início da formação de uma rede de prevenção, através do acionamento da rede de vigilância, prevenção e controle, e encaminhamento dos casos [4]. Por sua vez, a equipe de enfermagem responsável pelo cuidado direto ao paciente, possui as

ferramentas necessárias para escutar e dar voz aos sentimentos dos usuários, o que possibilita intervenções fundamentais nesse processo de cuidado, por meio da produção de conhecimentos e criação de novas possibilidades de cuidado a pessoa com sentimentos suicida [6].

Atitudes preconceituosas e estigmatizantes dos profissionais de enfermagem durante o atendimento interferem negativamente no cuidado recebido pelo usuário que tentou suicídio, o que o impede de buscar ajuda profissional e o acompanhamento necessário. Termos como “manipuladores” e “chamadores de atenção” são comumente utilizados pelos profissionais de saúde para caracterizar essas pessoas, evidenciando julgamento e a desvalorização da dor alheia, o que reforça o despreparo profissional por parte da equipe de saúde [7,8].

Um estudo realizado com profissionais que atuavam em serviços de emergência revelou que a entrevista precisa ser realizada de maneira empática e com acolhimento, e que as atitudes negativas comprometem e fragmentam o cuidado prestado, pois os preconceitos impedem o contato com o sofrimento intenso relacionado com o ato suicida e torna a assistência superficial e distante [3].

Entende-se que, a assistência prestada aos indivíduos com comportamento suicida demanda uma equipe ética e preparada, pois é um momento de grande conturbação tanto para o usuário em sofrimento mental, quanto para a sua família, que precisa de um olhar cuidadoso e sensível. Diante disso, é papel dos profissionais de enfermagem a identificação precoce de situações de vulnerabilidade para o risco de suicídio, o encaminhamento dos casos e a realização de intervenções seguras, baseadas em evidências científicas, e que estimulem

a proteção à vida nos contextos hospitalares e comunitários [7].

Faz-se necessário que a equipe de enfermagem esteja preparada para realizar o manejo inicial dos casos de tentativa de suicídio nas instituições hospitalares comprometidas verdadeiramente com

a saúde mental dos usuários, uma vez que um cuidado mais acolhedor pode influenciar de forma direta no desfecho do tratamento. Portanto, o objetivo deste trabalho foi investigar as atitudes relacionadas ao comportamento suicida entre profissionais de enfermagem e os fatores associados.

Métodos

Tipo e local de estudo

Tratou-se de uma pesquisa transversal com abordagem quantitativa, de natureza descritiva e analítica; desenvolvida em um hospital público do interior do Estado de Pernambuco, Brasil. O hospital atende cerca de 10 mil pessoas de todo o Estado por mês, na urgência e emergência em especialidades como clínica médica, pediatria, obstetrícia, traumatologia.

População e amostra

Participaram do estudo 57 profissionais de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares) que atuavam nas unidades de emergência e nos leitos integrais de saúde mental da instituição em questão. A opção pela escolha destes setores justificou-se pelo fato de que são locais de atendimento de pessoas com risco ou tentativa de suicídio.

Crítérios e elegibilidade

Foram incluídos todos os profissionais de enfermagem (enfermeiro, técnico ou auxiliar) que atuavam nas unidades de emergência e nos leitos integrais de saúde mental, e que referiram já terem assistido algum paciente com risco ou tentativa de suicídio. Foram excluídos os profissionais de enfermagem que estavam afastados do exercício de sua profissão na instituição de saúde pesquisada por motivo de saúde, licença ou férias no período de coleta dos dados.

Coleta de dados

Os dados foram coletados de forma presencial na emergência e na enfermaria de leitos integrais em saúde mental, no mês de fevereiro de 2022. Os participantes responderam um questionário com informações sociodemográficas, sobre a atuação e a formação profissional, como também, o Questionário de Atitudes Frente ao Comportamento Suicida (QUACS).

O QUACS é um instrumento brasileiro, de abordagem individual, autoaplicado, elaborado e validado por Botega e colaboradores em 2005, em um estudo realizado com profissionais de enfermagem; o qual compreende uma escala de 21 itens visuais análogos que reúne as crenças, sentimentos e reações em relação ao comportamento suicida, onde cada um deles é seguido por uma escala visual analógica de 10 centímetros (0 a 10 pontos), de forma que em uma extremidade observa-se a expressão “discordo totalmente” e na outra a expressão “concordo totalmente”, da esquerda para direita. Os participantes foram instruídos a realizar um ponto de intersecção (traço concorrente perpendicular ou oblíquo a escala) na linha de 10 centímetros, de maneira que deveria se aproximar mais da extremidade que correspondesse a sua opinião, atitude ou sentimento sobre cada afirmação. Com a ajuda de uma régua foi possível identificar com exatidão o centímetro que o ponto marcava o que caracterizava a pontuação obtida em cada afirmação [9].

O instrumento não apresenta ponto de corte dos escores, que categorizem os resultados, e pode ser analisado por meio dos três fatores, a saber: Fator 1-“sentimentos em relação ao paciente”, através dos itens 5, 13 e 15; Fator 2- “percepção de capacidade profissional”, que inclui os itens 1, 10 e 12; e Fator 3- “direito ao suicídio”, obtido pela soma dos itens 3, 6 e 16. Os coeficientes alfa de *Cronbach* para os fatores 1, 2 e 3 foram, respectivamente, 0,7, 0,6 e 0,5. A pontuação de cada um dos 3 fatores criados pode variar entre 0 e 30 pontos [9].

Em “sentimentos negativos perante o paciente”, quanto maior a pontuação maior a presença de tais sentimentos, os quais podem dificultar o auxílio ao indivíduo com comportamento suicida. Em relação ao fator “percepção de capacidade profissional”, quanto maior a pontuação, mais confiante o profissional de enfermagem se sente para lidar com indivíduos com comportamento suicida. No fator “direito ao suicídio”, uma maior pontuação pode significar uma atitude mais “moralista” [9].

Análise de dados

Os dados foram analisados descritivamente por meio de frequências absolutas e percentuais para as variáveis categóricas e das medidas média, desvio padrão, mediana e os percentis 25 e 75 para os resultados das variáveis numéricas dos fatores.

Para comparação entre categorias em relação às variáveis numéricas dos fatores foi utilizado o teste *t-Student* com variâncias iguais no caso

de duas categorias e os testes F (ANOVA) ou *Kruskal-Wallis* na comparação de três categorias. No caso de diferença significativa pelo teste F (ANOVA) foram utilizados testes de comparações múltiplas de Tukey e se a diferença ocorreu pelo teste de *Kruskal-Wallis* as comparações múltiplas foram realizadas pelo teste de Conover.

A escolha dos testes *t-Student* e F (ANOVA) ocorreram nas situações que os dados apresentavam normalidade em cada categoria e o teste de *Kruskal-Wallis* no caso de rejeição da normalidade. A verificação do teste de normalidade foi realizada pelo teste de *Shapiro-Wilk* e o teste de igualdade de variâncias foi pelo teste F de Levene.

A margem de erro utilizada na decisão dos testes estatísticos foi de 5%. Os dados foram digitados na planilha EXCEL e o programa utilizado para obtenção dos cálculos estatísticos foi o IMB SPSS na versão 25.

Aspectos éticos

O presente estudo respeitou os preceitos básicos de bioética: autonomia, não-maleficência, beneficência e justiça, de acordo com a Resolução nº 466/12. Sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Acadêmico de Vitória (CAV) da Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, (Número do Parecer: 6.538.473 e CAAE 50695021.1.0000.9430). Os participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), após explicação dos objetivos da pesquisa, riscos e benefícios, a garantia do anonimato e a possibilidade de desistência da pesquisa, caso julgasse necessário.

Resultados

A tabela 1 apresenta os dados relativos às características sociodemográficas do grupo pesquisado. Participaram do estudo 57 profissionais de enfermagem, sendo a maioria do sexo feminino,

na faixa etária de 31 a 40 anos, onde as idades dos participantes variaram de 24 a 62 anos, com média de 37,42 anos (+/-8,37). Observou-se maior frequência de profissionais casados e católicos.

Tabela 1 – Avaliação das características sociodemográficas. Vitória de Santo Antão, PE, Brasil, 2022

Variáveis	n (%)
Total	57 (100,0)
Sexo	
Masculino	13 (22,8)
Feminino	44 (77,2)
Faixa etária	
24 a 30	11 (19,3)
31 a 40	27 (47,4)
41 ou mais	19 (33,3)
Estado civil	
Solteiro (a)	27 (47,4)
Casada (a)	28 (49,1)
União estável	2 (3,5)
Religião	
Católica	31 (54,4)
Evangélicos	19 (33,4)
Sem religião	7 (12,3)

Fonte: Elaboração própria

Sobre as variáveis relativas à formação profissional (Tabela 2), ressalta-se que 2/3 da amostra foi composta por técnicos de enfermagem lotados na emergência. A maior parte dos profissionais tinha menos de 5 anos de atuação na unidade de lotação

e tinha 5 a 10 anos, ou mais de 10 anos de tempo de atuação profissional. Uma pequena parte dos profissionais de enfermagem tinha experiência na área de psiquiatria, e a maior parte não possuía capacitação específica na área de suicídio.

Tabela 2 – Avaliação das variáveis relacionadas à formação profissional. Vitória de Santo Antão, PE, Brasil, 2022

Variáveis	n (%)
Total	57 (100,0)
Categoria Profissional	
Enfermeiro	18 (31,6)
Técnico em enfermagem	38 (66,7)
Auxiliar de enfermagem	1 (1,7)
Lotação	
Emergência	47 (82,5)
Leitos integrais	10 (17,5)
Formação	
Técnico em enfermagem / Auxiliar de enfermagem	39 (68,4)
Especialização/ residência	17 (29,8)
Mestrado	1 (1,7)
Tempo de enfermagem (em anos)	
< 5	11 (19,3)
5-10	23 (40,4)
>10	23 (40,4)
Tempo de unidade lotação (em anos)	
< 5	27 (47,4)
5-10	21 (36,8)
>10	9 (15,8)
Trabalhou em psiquiatria	
Sim	7 (12,3)
Não	50 (87,7)
Capacitação em suicídio	
Sim	12 (21,1)
Não	45 (78,9)

Fonte: Elaboração própria.

A tabela 3 apresenta a pontuação dos participantes em cada um dos 3 fatores do QUACS; na comparação dos 3 fatores, observou-se maiores pontuações no fator 2, o que revelou que os profissionais de enfermagem se sentem confiantes para lidar com pacientes com comportamento suicida.

Ademais, verificou-se menores pontuações nos fatores 1 e 3, o que indica que esses profissionais apresentaram menos sentimentos negativos no cuidado desses pacientes, em contrapartida, indicam uma atitude mais moralista e condenatória relacionada ao suicídio, respectivamente.

Tabela 3 – Pontuação obtidas pelos profissionais de enfermagem nos fatores do Questionário de Atitudes Frente ao Comportamento Suicida (QUACS). Vitória de Santo Antão, PE, Brasil, 2022

Estatística	Fator 1	Fator 2	Fator 3
Média	11,70	18,14	9,63
Desvio padrão	±7,14	±6,34	±5,77
Mediana	11,00	18,30	10,00
P25	5,15	12,75	4,65
P75	17,75	24,10	12,80

Fonte: Elaboração própria.

A tabela 4 apresenta as estatísticas de cada um dos fatores, segundo os dados sociodemográficos, de modo que foram verificadas diferenças significativas entre o sexo e os fatores 1 e 2, e a religião e os fatores 2 e 3.

Em relação ao sexo, a média e a mediana do fator 1 foram correspondentemente mais elevadas entre as mulheres, o que demonstrou que estas apresentaram mais sentimentos negativos diante do paciente com comportamento suicida, enquanto que no fator 2, evidenciou-se que os homens se perceberam mais capacitados profissionalmente

para o cuidado das pessoas com comportamento suicida.

Em relação à religião, os profissionais evangélicos apresentaram menores média e mediana no fator 2, o que demonstrou que estes não se sentiam capacitados profissionalmente para a assistência do paciente sob risco de suicídio. Já em relação ao fator 3, a média e a mediana foram mais elevadas entre os profissionais que não tinham religião, o que evidenciou que estes tinham menos atitudes moralistas e condenatórias em relação ao suicídio.

Tabela 4 – Estatísticas dos fatores, segundo os dados sociodemográficos. Vitória de Santo Antão, PE, Brasil, 2022

	Fator 1	Fator 2	Fator 3
Variáveis	Média ± DP	Média ± DP	Média ± DP
	Mediana (P75; P25)	Mediana (P75; P25)	Mediana (P75; P25)
Sexo			
Masculino	7,14 ± 7,28	23,68 ± 5,38	9,77 ± 5,61
	5,40 (0,00; 11,70)	24,90 (18,25; 28,50)	10,00 (6,10; 12,40)
Feminino	13,05 ± 6,59	16,50 ± 5,68	9,59 ± 5,88
	12,65 (9,85; 18,55)	16,65 (11,53; 19,98)	10,05 (4,08; 13,23)
Valor de p	p⁽¹⁾ = 0,008*	p⁽¹⁾ < 0,001*	p⁽¹⁾ = 0,922
Faixa etária			
24 a 30	11,07 ± 7,53	18,19 ± 7,54	10,96 ± 6,60
	13,90 (1,60; 17,60)	18,20 (10,30; 26,20)	10,00 (7,20; 14,50)
31 a 40	12,32 ± 7,36	17,58 ± 6,23	10,15 ± 5,24
	11,40 (5,30; 19,10)	18,40 (12,60; 22,20)	10,10 (7,50; 12,30)
41 ou mais	11,18 ± 6,90	18,90 ± 6,04	8,12 ± 5,98
	10,50 (4,90; 15,20)	18,30 (14,70; 24,90)	10,00 (1,80; 12,30)
Valor de p	p⁽²⁾ = 0,599	p⁽³⁾ = 0,791	p⁽³⁾ = 0,355
Estado civil			
Solteiro (a)	11,17 ± 6,98	18,20 ± 6,59	9,54 ± 6,36
	10,70 (5,30; 15,70)	18,80 (12,50; 23,00)	10,00 (4,00; 13,00)
Casado (a)	12,18 ± 7,37	18,08 ± 6,22	9,71 ± 5,29
	11,10 (4,85; 18,45)	18,00 (14,13; 24,38)	10,20 (5,00; 12,75)
Valor de p	p⁽¹⁾ = 0,597	p⁽¹⁾ = 0,942	p⁽¹⁾ = 0,910
Religião			
Católica	11,46 ± 7,48	19,71 ± 6,42 ^(A)	9,31 ± 4,88 ^(A)
	11,00 (4,70; 18,60)	20,20 (14,70; 25,30)	10,00 (5,00; 12,30)
Evangélicos	12,97 ± 7,20	14,76 ± 5,43 ^(B)	8,11 ± 5,47 ^(A)
	13,90 (9,80; 18,40)	14,70 (9,90; 18,70)	10,00 (2,30; 12,20)
Sem religião	9,33 ± 5,29	20,34 ± 5,15 ^(A)	15,16 ± 7,64 ^(B)
	10,70 (5,30; 14,00)	19,10 (16,50; 26,00)	13,20 (10,00; 23,70)
Valor de p	p⁽³⁾ = 0,503	p⁽²⁾ = 0,010*	p⁽³⁾ = 0,017*

(*) Diferença significativa a 5%

(2) Teste t-Student com variâncias iguais

(3) Teste de Kruskal-Walis com comparações de Conover

(2) Teste F-ANOVA com comparações de Tukey

Obs. Se as letras entre parêntesis são todas distintas, se comprova diferença significativa entre as categorias correspondentes.

Na Tabela 5 apresentam-se as estatísticas dos fatores, segundo as características profissionais. Observou-se diferenças significativas entre os locais de lotação dos participantes com os fatores 2 e 3, tempo de lotação do profissional com o fator 3, se este trabalhou ou não na área de saúde mental com os fatores 2 e 3, e se tinham ou não capacitação na temática de suicídio com o fator 2.

Sobre a unidade de lotação, verificou-se que os profissionais que trabalhavam nos leitos integrais de saúde mental apresentaram valores mais elevados nos fatores 2 e 3, o que denotou que estes se percebem mais qualificados para o cuidado e possuem menos atitudes moralistas e condenatórias em relação aos indivíduos com atitudes suicidas.

No fator 3 as médias e medianas reduziram com a faixa de tempo de lotação na unidade, o que significa dizer que, com o decorrer do tempo, os profissionais tendiam a condenar o comportamento suicida.

As médias e medianas dos fatores 2 e 3 foram correspondentemente maiores nos participantes que já trabalharam em serviços de saúde mental ou psiquiatria, o que identificou que estes se sentem preparados profissionalmente para atender esses pacientes, além de apresentarem atitudes menos moralistas e condenatórias.

Na análise do fator 2, as proporções foram maiores entre os profissionais com capacitação na área de suicídio, o que demonstrou que os mesmos se percebem mais habilitados para prestar assistência as pessoas com comportamento suicida.

Tabela 5 – Estatísticas dos fatores, segundo os dados da capacitação profissional. Vitória de Santo Antão, PE, Brasil, 2022

	Fator 1	Fator 2	Fator 3
Variáveis	Média ± DP	Média ± DP	Média ± DP
	Mediana (P75; P25)	Mediana (P75; P25)	Mediana (P75; P25)
Categoria profissional			
Enfermeiro	11,01 ± 7,80	17,84 ± 7,29	10,38 ± 7,11
	10,50 (4,13; 18,03)	16,55 (11,83; 24,50)	10,00 (4,38; 14,35)
Técnico em enfermagem	12,02 ± 6,90	18,28 ± 5,95	9,28 ± 5,11
	11,00 (9,30; 17,60)	18,40 (12,90; 24,20)	10,10 (4,30; 12,30)
Valor de p	p⁽¹⁾ = 0,625	p⁽¹⁾ = 0,811	p⁽¹⁾ = 0,511
Lotação			
Emergência	12,16 ± 6,91	16,78 ± 5,96	8,74 ± 5,23
	11,20 (5,30; 17,90)	16,50 (12,20; 19,30)	10,00 (4,00; 12,60)
Leito integrais	9,55 ± 8,16	24,52 ± 3,75	13,79 ± 6,64
	9,65 (1,20; 16,43)	25,50 (20,90; 27,08)	11,20 (9,63; 20,70)
Valor de p	p⁽¹⁾ = 0,298	p⁽¹⁾ < 0,001*	p⁽¹⁾ = 0,011*

Tempo de enfermagem (anos)			
< 5	13,42 ± 7,97	18,03 ± 6,89	11,10 ± 4,10
	14,00 (9,50; 18,60)	18,80 (9,70; 24,90)	12,30 (7,30; 13,30)
5 -10	10,93 ± 6,54	18,22 ± 6,09	9,38 ± 6,24
	11,00 (5,00; 17,10)	18,40 (14,70; 21,00)	9,00 (4,00; 12,20)
>10	11,65 ± 7,47	18,11 ± 6,61	9,18 ± 6,06
	10,70 (4,80; 17,90)	17,40 (12,20; 25,30)	10,10 (4,30; 12,30)
Valor de p	p⁽²⁾ = 0,644	p⁽²⁾ = 0,996	p⁽²⁾ = 0,646
Tempo unidade lotação (anos)			
< 5	11,49 ± 6,99	19,22 ± 6,53	11,53 ± 5,67 ^(A)
	11,10 (5,40; 17,60)	18,80 (12,90; 25,50)	11,40 (7,60; 13,30)
5 -10	12,53 ± 6,76	16,39 ± 5,67	9,01 ± 5,35 ^(AB)
	11,20 (7,55; 18,15)	17,10 (12,80; 19,20)	10,00 (3,85; 12,15)
>10	10,40 ± 8,93	18,99 ± 7,08	5,37 ± 4,84 ^(B)
	9,80 (3,25; 17,55)	18,80 (11,75; 25,60)	4,30 (1,45; 10,85)
Valor de p	p⁽²⁾ = 0,746	p⁽²⁾ = 0,284	p⁽²⁾ = 0,015*
Trabalhou em psiquiatria			
Sim	9,69 ± 8,09	23,13 ± 4,17	13,87 ± 7,65
	9,30 (1,80; 15,70)	24,90 (18,30; 27,00)	12,20 (8,50; 23,70)
Não	11,98 ± 7,04	17,44 ± 6,31	9,04 ± 5,28
	11,15 (5,23; 18,03)	17,40 (12,43; 22,40)	10,00 (4,15; 12,70)
Valor de p	p⁽¹⁾ = 0,430	p⁽¹⁾ = 0,025*	p⁽¹⁾ = 0,037*

Capacitação em suicídio			
Sim	9,52 ± 8,35	22,30 ± 5,66	9,93 ± 8,07
	9,90 (0,40; 17,05)	24,45 (17,85; 26,75)	10,10 (2,45; 12,00)
Não	12,28 ± 6,77	17,03 ± 6,10	9,55 ± 5,10
	11,20 (7,30; 18,15)	17,10 (12,35; 20,80)	10,00 (5,00; 13,10)
Valor de p	p⁽¹⁾ = 0,236	p⁽¹⁾ = 0,009*	p⁽¹⁾ = 0,844

(*) Diferença significativa a 5%

(2) Teste t-Student com variâncias iguais

(2) Teste F-ANOVA com comparações de Tukey.

Obs. Se as letras entre parêntesis são todas distintas, se comprova diferença significativa entre as categorias correspondentes.

Discussão

As atitudes relacionadas ao comportamento suicida entre os profissionais de enfermagem foram identificadas através da comparação entre os valores da pontuação dos 3 fatores do QUACS:

Fator 1 - “sentimentos em relação ao paciente”;
Fator 2 - “percepção de capacidade profissional” e
Fator 3 - “direito ao suicídio”.

Os resultados do estudo apontaram maiores pontuações no fator 2 e menores pontuações no fator 1 e 3, o que indicou que os profissionais de enfermagem se sentem confiantes para lidar com indivíduos com comportamento suicida, além disso não apresentaram sentimentos negativos em relação aos mesmos, porém, identificou-se atitudes moralistas ou condenatórias perante o paciente com comportamento suicida.

No que diz respeito à maior pontuação no fator 2, foi observado que os profissionais de enfermagem se percebiam capacitados profissionalmente para o cuidado dos indivíduos com comportamento suicida; apesar da maioria dos participantes ter informado

que não possuem capacitações específicas sobre a temática do suicídio. Neste sentido, é importante promover qualificações na área de saúde mental no ambiente de trabalho para os profissionais de enfermagem, visto que, o suicídio é um assunto complexo, tido como um tabu pela sociedade, e capacitações são importantes porque podem modificar atitudes negativas frente ao comportamento suicida e, deste modo, os atendimentos realizados nos serviços de saúde pode se configurar como uma chance de prevenção ao suicídio [10,13].

Ao analisar os fatores com menor pontuação, o presente estudo mostrou que os profissionais de enfermagem apresentaram poucos sentimentos negativos frente ao paciente sob risco de suicídio. Isto é um ponto positivo, pois sentimentos negativos comprometem a assistência de enfermagem, dificultam o acolhimento e fazem com que o paciente se sinta incompreendido e julgado, o que pode agravar o estado de sofrimento do paciente, podendo aumentar as barreiras para a busca de tratamento e influenciar outras tentativas de suicídio [8].

Este estudo destacou atitudes moralistas e condenatórias relacionadas ao suicídio pelos profissionais de enfermagem, o que pode prejudicar a assistência de enfermagem, pois essas atitudes vão de encontro a um dos principais componentes para o relacionamento terapêutico, que é o de aceitação e de não julgamento, o qual tem relação com o respeito pela história da pessoa que está em sofrimento, pois leva em consideração todo o seu passado, seus sentimentos e suas relações interpessoais. Portanto, é a partir do reconhecimento e aceitação empática, que se possibilita a criação de um vínculo, com base em confiança e empatia necessários para o manejo de cada caso [14].

Neste estudo, as mulheres apresentaram mais sentimentos negativos em relação ao paciente com comportamento suicida. Esse resultado corroborou com outros estudos realizados com alunos de cursos da área de saúde e com profissionais da atenção primária, que utilizaram o mesmo instrumento [15,18]. É importante sublinhar que esse dado pode ser resultado da amostra ter sido composta majoritariamente por mulheres.

Ainda em relação ao sexo, os homens se perceberam mais capacitados para prestar cuidados às pessoas com comportamento suicida, fato também observado nas investigações feitas com profissionais de saúde da atenção primária e com graduandos dos mais variados cursos de saúde [15,16,19,20]. Isso pode ser explicado pelo fato de que os homens possuem uma postura mais sensível diante de atitudes suicidas, visto que estes são mais susceptíveis a estas ações [21]. Em contrapartida, alguns autores não destacaram o sexo como uma variável influenciadora nas atitudes frente ao comportamento suicida [22,23].

A religião apresentou associação com os fatores 2 e 3, o que demonstrou que os profissionais evangélicos não se sentem capacitados para

assistir o indivíduo com comportamento suicida, e as pessoas que não possuíam religião tinham uma atitude menos moralista e condenatória face ao comportamento suicida. Estes achados estão em consonância com outros estudos que utilizaram o QUACS [18,20], sugerindo que apesar do protestantismo condenar o suicídio, mais do que uma proibição religiosa, que prega o suicídio como uma violação da essência e da moral humana, a influência religiosa parece interferir na assistência ao paciente com comportamento suicida [5,12,13,24]. Todavia, há casos em que a religião não é uma variável influente nas atitudes frente ao comportamento suicida [19].

Os resultados deste estudo ainda mostraram que os profissionais lotados nos leitos integrais de saúde mental e os que já trabalharam em serviços de saúde mental se percebiam mais capacitados profissionalmente, e que possuíam menos atitudes moralistas e condenatórias perante as pessoas com comportamento suicida. A literatura traz que a vivência com indivíduos em sofrimento mental proporciona habilidades de manejo e julgamento adequados, o que reforça a importância da aproximação dos profissionais de enfermagem com essa temática por meio de qualificações voltadas para a melhoria do cuidado prestado, uma vez que estes profissionais poderão se deparar com pessoas com comportamento suicida nos mais diversos cenários da assistência à saúde [6,10].

Ressalta-se que, 82,5% dos profissionais eram lotados na emergência; um estudo realizado com profissionais de enfermagem em serviços de emergências hospitalares mostrou que a maioria dos profissionais possuía dificuldade em atender pacientes com comportamento suicida, influenciados por questões pessoais, seja elas de influência religiosa ou social, e por falta de preparo profissional, o que pode resultar em um atendimento rápido,

caracterizado predominantemente pela presença de procedimentos técnicos [3].

Verificou-se que os profissionais de enfermagem que estavam há menos de cinco anos de atuação na unidade de lotação respeitavam o direito ao suicídio, porém, com o passar do tempo, houve uma tendência à condenação do comportamento suicida, isso significa dizer que os profissionais apresentaram mais atitudes moralistas e condenatórias à medida que o tempo de atuação aumentou. Por essa razão, se faz necessário abordagens teóricas práticas recorrentes com o esclarecimento de conceitos, mitos e verdades sobre o suicídio, independentemente do tempo de trabalho, para a compreensão do processo de adoecimento mental e construção de uma conduta menos preconceituosa e estigmatizante, o que proporciona ao paciente um acolhimento positivo e ambiente de cuidado e segurança, próprio para a oferta de ajuda [11,25,26].

As pessoas capacitadas em relação a temática se percebiam mais qualificadas profissionalmente para o cuidado das pessoas com comportamento suicida, o que também foi demonstrado em outros estudos realizados com estudantes e com profissionais da saúde, de modo que as capacitações proporcionam o aperfeiçoamento das competências profissionais, através da ampliação do

Conclusão

Observou-se com base nos resultados, que a maior parte dos profissionais de enfermagem se sente capacitada para lidar com pessoas com comportamento suicida, e estes mesmos profissionais apresentaram menos sentimentos negativos em relação ao suicídio, porém, demonstraram atitudes mais moralistas e condenatórias perante o paciente com comportamento suicida.

conhecimento, da comunicação, e da confiança, além de reduzir o preconceito [23,27,28].

Baseado nos resultados obtidos pela análise dos 3 fatores relacionados ao comportamento suicida, somados aos alcançados nas associações das variáveis sociodemográficas e profissionais, capacitações relacionadas com o tema de suicídio pode ser uma variável positiva na percepção da capacidade do atendimento de pessoas com comportamento suicida, e, estas devem ocorrer ainda durante a formação acadêmica, nos ambientes de graduação até as instituições de trabalho voltadas para as áreas da saúde, através de uma educação permanente baseadas em evidências científicas [10,11,17,29,30].

Como limitações do estudo, houve a dificuldade na coleta de dados dos profissionais de enfermagem que trabalhavam em escala noturna, e, devido à redistribuição dos profissionais de enfermagem para os leitos COVID-19, houve uma redução da amostra estimada. Além disso, por ser um estudo de avaliação de atitudes, não podemos afirmar que as marcações feitas pelos participantes eram, verdadeiramente, condizentes com a real opinião deles, ou um comportamento social desejável. Outro fator limitante foi o delineamento transversal, que não permite inferir a causalidade, mas auxilia na formulação de hipóteses para estudos futuros.

Verificou-se que as mulheres possuíram atitudes mais negativas relacionadas ao suicídio; os homens e os profissionais que estavam lotados nos leitos integrais, os que tinham experiências prévias de trabalho em unidades de saúde mental e capacitação em suicídio se mostraram mais confiantes para o cuidado do paciente com comportamento suicida. Ademais, os profissionais de

enfermagem que não possuíam religião, lotados nos leitos integrais, que já trabalharam em serviços de saúde mental e com menor tempo de lotação nas unidades tiveram atitudes menos moralistas e condenatórias relacionadas ao suicídio.

A educação permanente dos profissionais de saúde com abordagem de conceitos, mitos e verdades sobre o suicídio é fundamental para atualizar e conferir confiança para os profissionais durante o atendimento das pessoas com risco de suicídio. Destaca-se também, a importância do tema e a realização de novos estudos que apoiem as ações da equipe de saúde no manejo de usuário com comportamento suicida, com vistas a um cuidado profissional livre de preconceitos,

proporcionando um ambiente mais acolhedor, seguro e humanizado, próprio para a prevenção ao suicídio.

Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de qualquer natureza.

Fontes de financiamento

Financiamento Próprio.

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Costa MKN, Veras JLA; Coleta de dados: Costa MKN; Análise e interpretação dos dados: Costa MKN, Veras JLA; Análise estatística: Costa MKN, Veras JLA; Redação do manuscrito: Costa MKN, Veras JLA; Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: Costa MKN, Veras JLA, Santos ECB, Souza RP.

Referências

1. World Health Organization. Suicide in the world. Global Health Estimates [Internet]. 2019 [citado 8 de agosto de 2023]. Disponível em: <https://apps.who.int/ris/bitstream/handle/10665/326948/WHO-MSD-MER-19.3-eng.pdf?ua=1>
2. Werlang B, Botega NJ. Comportamento suicida. Artmed. 2004.
3. Toro GVR. Tentativa de suicídio: vivências dos profissionais de saúde no pronto-socorro [dissertação de doutorado]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2017. 234 p.
4. Botega NJ, Werlang BG, Silva Cais CF, Macedo MMK. Prevenção do comportamento suicida. Psico [Internet]. 2006 [citado 8 de agosto de 2023];37(3):213-220. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5161562>
5. Silva L de LT, Vecchia BP, Ramos TM, Costa TAF. Profissionais de enfermagem de um serviço de urgência e emergência frente ao suicídio na adolescência. REAS [Internet]. 3 de setembro de 2020 [citado 8 de agosto de 2023];12(10):4042. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e4042.2020>
6. Pessoa DM de S, Freitas RJ de F, Melo JA, Barreto FA, Melo KC de O, Dias EC de S. Assistência de enfermagem na atenção primária à saúde de adolescentes com ideações suicidas. REME [Internet]. 20 de maio de 2020 [citado 8 de agosto de 2023];24:1290. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20200019>.
7. Carmona-Navarro MC; Pichardo-Martinez MC. Atitudes de profissionais de enfermagem frente ao comportamento suicida: influência da inteligência emocional. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2012 [citado 8 de agosto de 2023];20(6):1161-1168. Disponível em: www.eerp.usp.br/rlae

8. Silva OC Filho, Minayo MC de S. Triplo tabu: sobre o suicídio na infância e na adolescência. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2 de julho de 2021 [citado 8 de agosto de 2023];26(7):2693-2698. Disponível em:<https://doi.org/10.1590/1413-81232021267.07302021>
9. Botega NJ, Reginato DG, Silva SV, Cais CF da S, Rapeli CB, Mauro MF, et al. Nursing personnel attitudes towards suicide: the development of a measure scale. *Revista Brasileira de Psiquiatria* [Internet]. 12 de dezembro de 2005 [citado 8 de agosto de 2023];27(4):315-318. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462005000400011>
10. Medeiros BG, de Souza Batista Medeiros N, Rocha Pinto T. Educação permanente em saúde mental: o suicídio na agenda do cuidado dos Agentes Comunitários de Saúde. *Rev. PPP* [Internet]. 8 de junho de 2020 [citado 8 de agosto de 2023];15(2):1-15. Disponível em: http://periodicos.ufsj.edu.br/revista_ppp/article/view/3833.
11. Santos HG, Nespoli AM, Marcon SR, Espinosa MM, Faria JS. Atitudes frente ao comportamento suicida: o efeito de uma intervenção educativa em docentes universitários. *Revista Gaúcha de Enfermagem* [Internet]. 15 de agosto de 2022 [citado 8 de agosto de 2023];43:1-11. Disponível em:<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210192.pt>
12. Eskin M, Poyrazli S, Janghorbani M, Bakhshi S, Carta MG, Moro MF. The role of religion in suicidal behavior, attitudes and psychological distress among university students: A multinational study. *Transcultural psychiatry* [Internet]. 8 de fevereiro de 2019 [citado 8 de agosto de 2023];56(5):853-877. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1363461518823933>
13. Reis AH, Bezerra JMM, Reis PMS. O suicídio na visão do século XIX e na contemporaneidade-desafios aos paradigmas médico e psicológico. *Revista Científica do Centro Universitário do Rio São Francisco* [Internet]. 1 de junho de .2020 [citado 8 de agosto de 2023];14(25):383-97. Disponível em: https://www.unirios.edu.br/revistarios/media/revistas/2020/25/o_suicidio_na_visao.pdf
14. Stefanelli, MC, Fukuda IMK, Arantes, EC. *Enfermagem Psiquiátrica: em suas dimensões assistenciais*. 1. ed. São Paulo. Manole Ltda, 2008. 376 p.
15. Moraes SM, Magrini DF, Zanetti ACG, Dos Santos MA, Vedana KGG. Atitudes relacionadas ao suicídio entre graduandos de enfermagem e fatores associados. *Acta Paulista de Enfermagem* [Internet]. Nov-dez.2020 [citado 8 de agosto de 2023];29(6):643-649. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201600090>
16. Andrade MBT, Felipe AOB, Zanetti ACG, Nogueira DA, Resck ZMR, Cruz Sequeira CA, Vedana KGG. Atitudes de universitários da área da saúde relacionadas ao comportamento suicida. *Research, Society and Development* [Internet]. 5 de maio de 2021 [citado 8 agosto de 2023];10(5):25210514804-25210514804. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14804>
17. Vedana KGG, Zanetti ACG. Atitudes de estudantes de enfermagem relacionadas ao comportamento suicida. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2019 [citado 8 agosto de 2023];27:3116. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2842.3116>
18. Almeida AS; Vedana KGG. Formação e atitudes relacionadas às tentativas de suicídio entre profissionais de Estratégias de Saúde da Família. SMAD, *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e*

Drogas (Edição em Português) [Internet]. 31 de agosto de 2020 [citado 8 agosto de 2023];16(4):92-99. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.165054>

19. Storino BD, Campos CF, Chicata LC de O, Campos M de A, Matos MS do C, Nunes, RM, Vidal CEL. Atitudes de profissionais da saúde em relação ao comportamento suicida. *Cadernos Saúde Coletiva* [Internet]. out-dez.2018 [citado 8 de agosto de 2023];26:369-377. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201800040191>
20. Barcelos LP, Figueiredo MM de, Carvalho CM, Reis CLF, Reis LF, Camargo CACM, Camargo MAF. Avaliação das atitudes e autopercepção de capacitação de estudantes de medicina frente ao comportamento suicida e determinação de fatores associados. *RSD* [Internet]. 1 de agosto de 2020 [citado 8 de agosto de 2023];9(8):868986461. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/6461>
21. Araújo IR, Athayde RAA, Medeiros Viana DN, Araújo Dantas MC, Braga DO. Atitudes sociais e comportamentos empáticos frente ao suicídio. *Temas em saúde FIP (edição especial)* [Internet]. 2019 [citado 8 de agosto de 2023];382-402. Disponível em:
22. Kirchner L de F, Queluz FNFR. Conhecimento e atitudes de universitários acerca do suicídio: Influências sociodemográficas e acadêmicas / Knowledge and attitudes of undergraduate students about suicide: Sociodemographic and academic influences. *Braz. J. Hea. Rev.* [Internet]. 12 de junho de 2019 [citado 8 de agosto de 2023];2(4):3120-3. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/2152>
23. Nunes, EA; Oliveira BB; Galvão, LB de L. Atitudes de estudantes de medicina diante do comportamento suicida e fatores associados. *Revista Brasileira de Educação Médica* [Internet]. 28 de setembro de 2020 [citado 8 de agosto de 2023];44(4):131. Disponível em:<https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.4-20200021>
24. Barbagli M. *O suicídio no Ocidente e no Oriente*. 1, ed. Rio de Janeiro. Editora Vozes Ltda. 2019. 44 p.
25. Machado MG de O, Sampaio CL. Treinamento em transtornos mentais comuns na enfermagem: uso de metodologias ativas na construção do cuidado. *SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog* [Internet]. 31 de março de 2021 [citado 8 de agosto de 2023];17(1):75-83. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/168134DE>
26. Veloso LUP, Lima CLS, Sales JC, Monteiro CFDS, Gonçalves AMDS, Silva FJGD Júnior. Ideação suicida entre universitários da área da saúde: prevalência e fatores associados. *Revista gaúcha de enfermagem* [Internet]. 3 de outubro de 2019 [citado 8 de agosto de 2023];40:1-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180144>
27. Amorim MG, Kubrusly M, Gomes SB, Plens ICM, Rocha HAL, Silva AC. Atitudes e percepções de professores e estudantes de medicina em relação ao suicídio. *Revista Brasileira de Educação Médica* [Internet]. 22 de novembro de 2021 [citado 8 de agosto de 2023];45(4):1-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.4-20210299>
28. Ferguson M, Dollman J, Jones M, Cronin K, James L, Martinez L, Procter N. Suicide prevention training - Improving the attitudes and confidence of rural Australian health and human service

professionals. *Crisis Médica* [Internet]. 21 de junho de 2018 [citado 8 de agosto de 2023];40(1):15-26. Disponível em: <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000524>

29. Chiarelo BM, Silva AH da S, Silva IW, Zanetti ACG, Andrade MB de T, Vedana KGG. Esperança e atitudes relacionadas ao comportamento suicida entre graduandos de Enfermagem. *RSD* [Internet]. 5 de agosto de 2021 [citado 8 de agosto de 2023];10(10):72101018571. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18571>
30. Faria JS, Marcon SR, Nespollo AM, Santos HGBD, Espinosa MM, Oliveira KK de B, et al. Atitudes dos profissionais de saúde frente a comportamento suicida: estudo de intervenção. *Rev Saude Publica* [Internet]. 13 de junho de 2022 [citado 8 de agosto de 2023];56:1-13. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056003320>



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.