

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE DIREITO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS CRIMINAIS
MESTRADO EM CIÊNCIAS CRIMINAIS

**O COMPORTAMENTO AUTODESTRUTIVO E O SEU IMPACTO
JUNTO AOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO AMBIENTE
HOSPITALAR – ASPECTOS JURÍDICOS E BIOPSISSOCIAIS**

Dissertação de Mestrado

ELIANE DE ALMEIDA BROCKER

Orientador: Prof. Dr. Alfredo Cataldo Neto

Porto Alegre, abril de 2007.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE DIREITO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS CRIMINAIS
MESTRADO EM CIÊNCIAS CRIMINAIS

**O COMPORTAMENTO AUTODESTRUTIVO E O SEU IMPACTO
JUNTO AOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO AMBIENTE
HOSPITALAR – ASPECTOS JURÍDICOS E BIOPSISSOCIAIS**

Dissertação de Mestrado apresentada
como requisito parcial para obtenção do
título de Mestre em Ciências Criminais –
Programa de Pós-Graduação em Ciências
Criminais da Pontifícia Universidade
Católica do Rio Grande do Sul.

Orientador: Prof. Dr. Alfredo Cataldo Neto

Porto Alegre, abril de 2007.

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
(CIP)**

B864a Brocker, Eliane de Almeida
Avaliação de atitudes de profissionais de
enfermagem frente ao suicídio em um hospital
universitário. / Eliane de Almeida Brocker. –
Porto Alegre, 2007.
154 f.

Dissertação (Mestrado em Ciências Criminais)
– Faculdade de Direito, PUCRS.
Orientação: Prof. Dr. Alfredo Cataldo Neto.

1. Suicídio (Direito). 2. Atitude do Profissional
de Saúde. 3. Relações Enfermeiro-paciente. 4.
Violência. I. Título.

CDD 341.5561

Ficha elaborada pela bibliotecária Cíntia Borges Greff CRB 10/1437

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE DIREITO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS CRIMINAIS
MESTRADO EM CIÊNCIAS CRIMINAIS

ELIANE DE ALMEIDA BROCKER

**O COMPORTAMENTO AUTODESTRUTIVO E O SEU IMPACTO
JUNTO AOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO AMBIENTE
HOSPITALAR – ASPECTOS JURÍDICOS E BIOPSISSOCIAIS**

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof. Dr. Alfredo Cataldo Neto – Presidente

Prof. Dr. Fabrício Dreyer de Ávila Pozzebon

Prof. Dr. Jayme Weingartner Neto

**Aos meus amados Pai e
Mãe,
Arnaldo e Valdaci.**

AGRADECIMENTOS

Cumpre-nos, neste momento, a difícil missão de dizer algumas palavras de agradecimento às pessoas que contribuíram para a realização deste trabalho.

- Ao Prof. Dr. Alfredo Cataldo Neto, orientador desta pesquisa, pelo seu exemplo de profissionalismo, grande dedicação e amizade.
- Ao Prof. Dr. Neury José Botega, que autorizou a utilização da escala QUACS e me ajudou, em vários momentos, com explicações e indicação de textos.
- Ao Prof. Dr. Alberto Rufino Rosa Rodrigues de Souza, pela oportunidade de aprendizagem na Área Jurídica, oferecida em suas aulas brilhantes e, acima de tudo, pela sua sabedoria. O relacionamento carinhoso, amigável e baseado no respeito aos alunos foi um valioso exemplo para meu desenvolvimento pessoal e profissional.
- Ao Prof. Pós-Dr. Gabriel Chittó Gauer, por suas magníficas aulas, pelo apoio e incentivo.
- À Professora Dra. Ruth Chittó Gauer, por seu brilhantismo e por toda sua consideração, carinho e incentivo.
- Ao Renato Michel, pela competência, profissionalismo e pela orientação estatística.
- À bibliotecária Cíntia Greff, pelo gentil apoio na busca de produção científica atualizada.
- À enfermeira Maria Cristina Girard, pela ajuda fundamental na realização da pesquisa junto à equipe de Enfermagem, sem o que não seria possível a realização deste trabalho.

- A todos os enfermeiros e enfermeiras, excelentes profissionais, que dedicaram um pouco de seu tempo e generosidade, para participarem deste estudo especialmente, à enfermeira Flávia, pela ajuda na aplicação dos questionários.
- À Psicóloga e Profa. Ms. Dóris Beatriz Crescente, pela leitura atenta e pelas importantes sugestões, que me ajudaram muito em todo o trabalho, principalmente com seus conhecimentos estatísticos.
- À Equipe do Centro de Preparação de Oficiais da Reserva de Porto Alegre (CPOR). Destaco aqui o apoio dos amigos Soldado Hostyn, Cabo César, Tenente Behr, Tenente Casagrande, Tenente Janaína, Capitão Glicério, Major Kufiner, Major Leonardo, Tenente Coronel Costa e Coronel Garrido.
- Ao Roger Paranhos, por sua amizade e ajuda, nas horas inesperadas.
- Ao Maurício, por ter me apoiado acerca dos aspectos legais deste trabalho.
- Às minhas queridas amigas, Adriane e Alaíde, pelo apoio e amizade incondicionais.
- Ao meu namorado, Cid Rodrigues, por todo seu amor e compreensão, nos momentos em que não pudemos estar juntos.
- Às minhas irmãs, Susana, Rosana e Lisiane, pela amizade e apoio, mães dos sobrinhos e sobrinha mais lindos que uma tia poderia querer - Marcos, Carolina, Marcelo, Bruno, Rodrigo, Felipe e Rafael. Ao Marcos, que, ao optar por seguir a Carreira Militar, tem me proporcionado tantas alegrias e orgulho. Também agradeço a amizade de meus cunhados, César e Paulo.

- À minha querida mãe, pela sua doçura e amor incondicional, sempre presente nos momentos importantes, sempre uma mão amiga a me guiar. Ao meu pai Arnaldo, agradeço pelo exemplo de vida, amor e cuidados com toda a nossa família. Com todas as suas lições de bondade e generosidade e seu brilhantismo intelectual, ele sempre me inspirou na busca pelo conhecimento, iluminando meu caminho.
- À Malu Cardinale, da *Pazza Comunicazione*, pelo acolhimento durante a supervisão de texto.

Ismália

Quando Ismália enlouqueceu,
Pôs-se na torre a sonhar...
Viu uma lua no céu,
Viu outra lua no mar.

No sonho em que se perdeu,
Banhou-se toda em luar...
Queria subir ao céu,
Queria descer ao mar...

E, no desvario seu,
Na torre pôs-se a cantar...
Estava perto do céu,
Estava longe do mar...

E como um anjo pendeu
As asas para voar...
Queria a lua do céu,
Queria a lua do mar...

As asas que Deus lhe deu
Ruflaram de par em par...
Sua alma subiu ao céu,
Seu corpo desceu ao mar...

Alphonsus de Guimaraens (1870-1921)

RESUMO

O objetivo desta pesquisa foi mensurar as atitudes dos profissionais de Enfermagem, frente ao comportamento suicida. Para tanto, avaliou 118 enfermeiros (as) do Hospital São Lucas (PUCRS), correspondendo a 78% do universo pesquisado. Foi utilizado o Questionário de Atitudes Frente ao Comportamento Suicida (QUACS). Com a pesquisa, chegamos ao perfil sociodemográfico do enfermeiro do São Lucas, que é de um sujeito do gênero feminino, com 33 anos e 5 meses, que cumpre uma jornada de trabalho de seis horas diárias, não possui filhos, vai para o trabalho de carro e está satisfeito com seu trabalho. Além do perfil, foi feita análise fatorial, que possibilitou a extração de seis fatores interpretáveis, responsáveis, em conjunto, por 45,6% da variância total: Capacidade Profissional, Crenças sobre o Suicídio, Sentimentos ao tratar do Paciente, Condenação ao Suicídio, Direito ao Suicídio e Manejo do Paciente Suicida. Uma grande porcentagem da amostra (70%), não se considerou preparada para lidar com paciente com risco de suicídio. Sentimentos de impotência, raiva, insegurança e distanciamento do paciente coexistem com relatos que demonstram um adequado manejo. Uma proporção significativa considerou-se incapaz de diferenciar se os pacientes apresentavam-se simplesmente infelizes, ou se apresentavam uma depressão que necessitava de tratamento. Crenças leigas, principalmente quanto à psicopatologia do ato suicida, demonstram a necessidade de treinamento específico para os enfermeiros (as), a fim de possibilitar maior cuidado adequado dos pacientes. Quanto aos aspectos legais, na Legislação Penal Brasileira, o suicida não é punível, independente do resultado que possa advir da sua conduta. Pune-se, no entanto, aquele que, de alguma forma, contribui para que ocorra o suicídio. Protege-se, no Código Penal, em seu artigo 122, a vida humana, um bem jurídico tutelado pelo Direito, tutela da qual dependem os outros bens humanos.

Tal questão está prevista no Código de Ética dos profissionais da Enfermagem, que exige dos mesmos, empenho na manutenção da vida de seus pacientes.

Palavras-chave: Suicídio; Profissionais de Saúde; Relações Enfermeiro-Paciente, Políticas Criminais e de Saúde Pública.

ABSTRACT

The objective of this research was to measure the attitudes of the professionals of Nursing front to the suicidal behavior, 118 employee nurses of the São Lucas Hospital (PUCRS) were evaluated using the Questionnaire of Attitudes Front to the Suicidal Behavior (QUACS). Through the research, we came to the social-demografic profile of the São Lucas' nurse, who's a 33 years and 5 months old female subject, carries out a daily 6 hours work shift, don't have children, goes to work by car and is satisfied with it's job. Besides the profile, it was made a factorial analysis that made possible the extration of six interpretable, responsible factors, in set, for 45,6% of the total variance: Professional capacity, Beliefs on the Suicide, Feelings when dealing with the Patient, Conviction to the Suicide, Right to the Suicide and Handling of the Suicidal Patient. A large percentage of the sample (70%), do not considered itself prepared to deal with pacient in risk of suicide. The feelings of impotence, anger, insecurity and distancing of the patients coexist with reports that demonstrate one adequate handling. Laypeople beliefs, mainly about of the psicopathology of the suicidal act, demonstrate the necessity of specific training for the nursing staff, in order to make possible better care of the patients with suicidal behavior. An expressive proportion considered itself incapable of differentiating if the patients were simply unhappy or if they presented a treatment needing depression. Concerning the legal aspects, in the Brazilian Penal Legislation, the suicidal is not punishable, independently of the results that might come result of it's conduct. Is punishable, however, those who, in any way, contributes for the suicide to occur. In the Penal Code is protected, in it's article 122, the human life, an asset tutored by the Law, guardianship of which depends the other human assets. Such question is foreseen in the Nursing professional's Code of Ethics, wich demands them commitment in maintence of their patients lifes.

Word-key: Suicide; Staff of Health; Relations Nurse-Patient, Criminal Politics and Public Health Politics.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Distribuição dos enfermeiros (as), conforme o gênero	60
Figura 2: Distribuição dos enfermeiros (as), conforme as faixas etárias .	60
Figura 3: Distribuição dos enfermeiros (as), conforme o estado civil	61
Figura 4: Distribuição dos enfermeiros (as), conforme a naturalidade ...	62
Figura 5: Distribuição dos enfermeiros (as), conforme a procedência	63
Figura 6: Distribuição dos enfermeiros (as), conforme o meio de transporte	64
Figura 7: Distribuição dos enfermeiros (as), conforme o tempo de formado	64
Figura 8: Distribuição dos enfermeiros (as), conforme a faculdade de origem	65
Figura 9: Distribuição dos enfermeiros (as), conforme o tempo de trabalho no HSL (em anos)	66
Figura 10: Distribuição dos enfermeiros (as), conforme o local de trabalho no hospital	67
Figura 11: Distribuição dos enfermeiros (as), conforme o número de horas diárias de trabalho	68
Figura 12: Distribuição dos enfermeiros(as), conforme o tempo de trabalho na enfermagem	69
Figura 13: Distribuição dos enfermeiros, conforme atuação profissional em local diverso do HSL	69
Figura 14: Porcentagem dos enfermeiros (as) que possuem filhos (as) ..	71
Figura 15: Porcentagem dos enfermeiros (as) que concluíram ou estão realizando cursos de pós-graduação.....	72
Figura 16: Distribuição dos (as) enfermeiros (as), por tipo de atividade de lazer	74
Figura 17: Porcentagem dos enfermeiros (as) que estão satisfeitos (as) com seu trabalho.....	74
Figura 18: Porcentagem de enfermeiros (as) que declararam já terem atendido pessoas com ideação suicida	75
Figura 19: Porcentagem de enfermeiros (as) que já atenderam pessoas internadas devido a uma tentativa de suicídio	76

Figura 20: Porcentagem dos enfermeiros (as) com caso de suicídio de familiar ou de pessoa próxima	76
Figura 21: Porcentagem de enfermeiros (as) que manifestaram crença em Deus	77
Figura 22: Porcentagem dos enfermeiros (as) que afirmaram possuir uma religião	77
Figura 23: Distribuição de freqüências quanto à ida à igreja ou culto	78

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Qual o local de trabalho (fora do HSL/PUCRS)?	70
Tabela 2: Número de Filhos	72
Tabela 3: Porcentagem dos enfermeiros (as) que estão realizando doutorado, mestrado e especialização	73
Tabela 4: Distribuição de porcentagem e freqüência quanto à relação entre doença mental e suicídio	78
Tabela 5: Análise dos Fatores com seus respectivos pesos fatoriais	82
Tabela 6: Média, mediana e desvio-padrão das respostas à escala QUACS	83
Tabela 7: Média, mediana e desvio-padrão das respostas a escala QUACS	84

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Itens que foram excluídos da escala QUACS na AF	80
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS

AF - Análise Fatorial
FAE - Faculdades Associadas de Ensino
FACEM - Faculdades do Estado do Maranhão
FEEVALE - Centro Universitário Feevale
FRANCISCANA - Faculdade Franciscana
FURG - Fundação Universidade Federal do Rio Grande
HSL/PUCRS - Hospital São Lucas da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
HPS - Hospital de Pronto Socorro
IES - Instituição de Ensino Superior
OMS - Organização Mundial de Saúde
PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
QUACS - Questionário de Atitudes em Relação ao Comportamento Suicida
SAMU - Serviço de Atendimento Médico de Urgência
SENAC - Serviço Nacional do Comércio
SPSS - *Statistical Package for Social Sciences*
UNIFRA - Centro Universitário Franciscano
UFPEL - Universidade Federal de Pelotas
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UFSM - Universidade Federal de Santa Maria
ULBRA - Universidade Luterana do Brasil
UNICAMP - Universidade Estadual de Campinas
UNISC - Universidade de Santa Cruz
UNISINOS - Universidade do Vale do Rio dos Sinos
UPF - Universidade de Passo Fundo
USC - Universidade Sagrado Coração
UCS - Universidade de Caxias do Sul
USP - Universidade de São Paulo
UTI - Unidade de Tratamento Intensivo
VAS - Escala Visual Análoga

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	
2 JUSTIFICATIVA	
3 OBJETIVOS	
3.1 OBJETIVO GERAL	
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	
4 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	
4.1 O SUICÍDIO	
4.2 O COMPORTAMENTO SUICIDA	
4.2.1 Aspectos fisiológicos	
4.2.2 Aspectos sociológicos	
4.2.3 Aspectos psiquiátricos	
4.2.4 Aspectos psicológicos	
4.2.5 Epidemiologia	
5 O SUICÍDIO E A ENFERMAGEM	
5.1 QUESTIONÁRIO SOBRE A ATITUDE FRENTE AO COMPORTAMENTO SUICIDA (QUACS)	
6 CONSIDERAÇÕES SOBRE OS ASPECTOS LEGAIS DO SUICÍDIO	
7 SUJEITOS E MÉTODO	
7.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA	
7.2 POPULAÇÃO/AMOSTRA	
7.3 LOCAL	
7.4 INSTRUMENTO	
7.5 PROCEDIMENTOS.....	
7.5.1 Aspectos éticos	
7.5.2 Coleta de dados	
8 RESULTADOS	
8.1 PERFIL DOS ENFERMEIROS (AS) ENTREVISTADOS (AS)	
8.1.1 Gênero	
8.1.2 Idade	
8.1.3 Estado Civil	

8.1.4	Naturalidade
8.1.5	Procedência
8.1.6	Meios de transporte
8.1.7	Tempo de formado
8.1.8	Instituição de Ensino Superior
8.1.9	Tempo de trabalho no HSL-PUCRS (em anos)
8.1.10	Local de trabalho no HSL-PUCRS.....
8.1.11	Número de horas diárias de trabalho
8.1.12	Tempo de trabalho na Enfermagem.....
8.1.13	Trabalho em local diverso do HSL
8.1.14	Filhos
8.1.15	Porcentagem dos entrevistados segundo número de filhos (as)
8.1.16	Cursos de pós-graduação
8.1.17	Porcentagem dos enfermeiros conforme o tipo de pós- graduação
8.1.18	Atividades de lazer.....
8.1.19	Satisfação com o trabalho de enfermeiro (a)
8.1.20	Atendimento de pessoas que manifestavam ideação suicida.
8.1.21	Atendimento de pessoas internadas devido a uma tentativa de suicídio.....
8.1.22	Suicídio de familiar ou pessoa próxima dos enfermeiros (as).....
8.1.23	Crença em Deus?.....
8.1.24	Religião
8.1.25	Freqüência aproximada de ida à igreja ou culto
8.1.26	Respostas percentuais à questão “Em sua opinião, entre as pessoas que cometeram suicídio, quantas vezes você estima que sofriam de doença mental?”
8.2	ANÁLISE FATORIAL

8.3 RESULTADOS NO QUESTIONÁRIO SOBRE A ATITUDE FRENTE AO COMPORTAMENTO SUICIDA (QUACS)	
8.3.1 Mensuração das atitudes dos enfermeiros (as): Média, mediana e desvio-padrão das respostas a escala QUACS.	
8.3.2 Percentuais das respostas nas afirmativas do QUACS.....	
9 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	
10 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	
ANEXO A - QUESTIONÁRIO DE ATITUDES EM RELAÇÃO AO COMPORTAMENTO SUICIDA	
ANEXO B – AUTORIZAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA.....	
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	
APÊNDICE B - RESULTADOS DA ANÁLISE ESTATÍSTICA: PORCENTAGENS DAS RESPOSTAS ÀS AFIRMATIVAS DO QUACS	
APÊNDICE C - RESULTADOS ANÁLISE ESTATÍSTICA - SPSS.....	

INTRODUÇÃO

A presente dissertação apresenta os resultados de uma pesquisa, que teve como objetivos identificar e compreender os aspectos envolvidos no atendimento ao paciente suicida, por parte dos (as) enfermeiros (as), bem como esclarecer e refletir sobre as principais atitudes comportamentais dos profissionais dessa área, frente ao suicídio no Hospital São Lucas da PUCRS. O assunto envolvido neste trabalho é uma das formas de violência das mais aterradoras, pois se trata de uma violência autodirigida, que vai contra a “tão evidente” necessidade de preservação da nossa espécie.

O suicídio e suas tentativas representam uma grande violência no âmbito familiar e dos profissionais envolvidos, pois implicam atitudes que traumatizam, silenciam e estarrecem. O fenômeno do suicídio é visto como tabu e motivo de vergonha ou de condenação, implicando em sentimentos de culpa. Tem sido considerado sinônimo de loucura, constituindo-se, portanto, assunto proibido, na conversa com filhos, pais, amigos e, até mesmo, com terapeutas e profissionais da área de Saúde.

A história tem refletido, em suas leis e posturas, medidas da complexidade do suicídio. Um ato contra o próprio ser, o suicídio é também um baque violento na vida dos outros. Ele é incompreensível, quando mata o jovem; terrível, no idoso; inexplicável, no fisicamente saudável ou bem-sucedido; e explicado algumas vezes, somente nos doentes e fracassados. Não existe nenhuma teoria simples para ele, não existem algoritmos invariáveis com os quais seja possível prevê-lo¹.

A morte de um ente querido desencadeia grande desestruturação na vida daqueles que o cercam. Percebe-se que a perda é mais facilmente superada, quando a morte é tida, culturalmente, como natural, ou seja, quando uma pessoa está velha e morre. No caso de suicídio, isto não é

¹ JAMISON, Kay Redfield. **Quando a noite cai**: entendendo o suicídio. Rio de Janeiro: Gryphus, 2002. p 13.

observado, posto que se interrompe o ciclo vital, de uma forma violenta e todos que estão envolvidos sofrem suas influências.

Segundo relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS)², o suicídio é hoje a décima quarta causa de morte, no mundo inteiro. Cerca de 815 mil pessoas se mataram, no ano de 2000, em todo o mundo, equivalendo a uma taxa de 14.5 para cada 100.000 habitantes. O fenômeno configura-se, portanto, como um grave problema de saúde pública.

A OMS estima que, em 2020, aproximadamente 1,53 milhões de pessoas no mundo morrerão por suicídio. Um número 10 a 20 vezes maior de pessoas tentará suicídio. Isso representa um caso de morte por suicídio a cada 20 segundos e uma tentativa de suicídio a cada um a dois segundos³. Esses números indicam que mais pessoas morrem por suicídio do que em todos os conflitos armados e, em muitos países, o suicídio corresponde a um número igual ou maior que o das mortes em acidentes de trânsito⁴.

Os dados mundiais relativos ao suicídio são monitorados pela OMS desde a década de 1950. As taxas globais são expressas em números de casos por 100.000 habitantes, calculados através da divisão do número absoluto de mortes por suicídio pelo número total da população, em cada país correspondente, para ambos os sexos e de acordo com a faixa etária⁵.

Em números absolutos de mortes por suicídio, o Brasil ocupa a nona posição do ranking mundial. Quando se consideram as taxas de suicídio (número de casos de suicídio/100.000 habitantes), no entanto, o Brasil foi posicionado em 71º lugar no mundo⁶.

² ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Relatório para a Prevenção do Suicídio/2000. Disponível em: www.who.int/mental_health/prevention/suicide. Acesso em: 06 de mar. de 2007.

³ BERTOLOTE, J.M.; FLEISCHMANN, A. A global perspective in the epidemiology of suicide. **Suicidologia**, v.7, n.2, p. 6-7, 2002. Apud MELEIRO, Alexandrina Maria Augusto da Silva (Coord.); TENG, Chei Tung; WANG, Yuan Pang. **Suicídio: estudos fundamentais**. São Paulo: Segmento Farma, 2004. p. 97.

⁴ MELEIRO, TENG, WANG, 2004, p. 97.

⁵ MELEIRO, TENG, WANG, 2004, p. 97.

⁶ WHO apud MELEIRO, TENG, WANG, 2004, p. 98.

Os dados epidemiológicos mundiais indicam que os comportamentos suicidas constituem um importante problema de saúde pública. Para tanto, a OMS iniciou, em 1999, uma campanha mundial para sua prevenção⁷.

No Brasil, existem poucos estudos epidemiológicos sobre o suicídio na população em geral. Algumas cidades brasileiras possuem estudos mais minuciosos, mas a situação brasileira não está totalmente esclarecida frente aos problemas metodológicos que se apresentam⁸.

O suicídio é um fenômeno que, ao se manifestar, não atinge somente a vítima, mas também todos os envolvidos. Tal ato questiona a existência de modo drástico e, por esse motivo, mobiliza todos os envolvidos, de forma tão violenta e dramática. Os profissionais da Saúde que lidam com o suicídio sofrem o impacto de tal ato e, portanto, devem ser preparados para lidar com essa problemática.

Este trabalho foi organizado em capítulos e subcapítulos. Inicialmente apresentamos a justificativa do estudo, seguida dos objetivos. O capítulo da "Revisão Bibliográfica" começa abordando o suicídio em termos de sua definição, etimologia, histórico na sociedade ocidental, aspectos psicológicos e dados epidemiológicos. O capítulo seguinte "O Suicídio e a Enfermagem" expõe uma série de estudos acerca do cuidado e manejo do paciente suicida, por equipes de Enfermagem, e, mais especificamente, sobre sentimentos e comportamentos de enfermeiros (as) frente ao suicídio. O subcapítulo "Questionário sobre a Atitude Frente ao Comportamento Suicida (QUACS)" descreve o instrumento de pesquisa, desenvolvido pelo departamento de Psiquiatria da Escola de Medicina da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), pela equipe de pesquisadores coordenada pelo Prof. Dr. Neury José Botega, utilizado neste estudo. O capítulo seguinte aborda questões envolvidas nos "Aspectos Legais do Suicídio", contextualizando o fenômeno do comportamento suicida na legislação atual e de suas

⁷ MELEIRO, TENG, WANG, 2004. p. 98.

⁸ MELEIRO; TENG; WANG, 2004. p. 102.

implicações jurídicas. Depois são apresentados, respectivamente: "Sujeitos e métodos", "Resultados", "Discussão dos Resultados" e as "Considerações finais". Por último, listamos as "Referências Bibliográficas" e "Anexos e Apêndices".

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta pesquisa, buscou-se contribuir para o conhecimento deste instigante tema, avaliando as atitudes de enfermeiros (as) que atuam no Hospital São Lucas (PUCRS), no contexto da humanização da Saúde e da busca de um atendimento adequado ao paciente. A questão do suicídio é complexa e merece muito cuidado, ao ser abordada. Esta pesquisa pretendeu ajudar a esclarecer como ocorre, no dia-a-dia da prática profissional, o atendimento ao suicida.

Verificamos que o perfil sociodemográfico dos sujeitos envolvidos neste estudo é de um enfermeiro de 33 anos e cinco meses, do gênero feminino, que cumpre uma jornada de trabalho de seis horas por dia, não possui filhos, vai para o trabalho de carro e está satisfeito com seu trabalho.

Quanto às crenças dos (as) enfermeiros (as) acerca da relação entre doença mental e suicídio, foi possível constatar falhas no atendimento e manejo dos pacientes, principalmente devido a crenças leigas e desconhecimento da psicopatologia do suicídio. Uma proporção significativa considerou-se incapaz de diferenciar se os pacientes apresentavam-se simplesmente infelizes, ou se apresentavam uma depressão que necessitava de tratamento.

Com relação ao nosso objetivo específico de verificar a experiência prévia com pacientes suicidas, concluímos que mais de 70% dos enfermeiros já atenderam pacientes com ideação suicida e pacientes vítimas de tentativa de suicídio.

A análise dos dados obtidos na Escala QUACS possibilitou descobrir seis fatores subjacentes, que podem ser utilizados como subescalas, na avaliação de aspectos específicos da atitude frente ao comportamento suicida, e servir como referência para pesquisas posteriores.

A partir deste trabalho, podemos corroborar dados da literatura que referem a necessidade de oferecer programas de treinamento para o

adequado manejo do comportamento suicida. Consideramos que atingimos nosso objetivo de obter parâmetros para o planejamento e desenvolvimento de programas de treinamento para profissionais da área de Enfermagem. A importância fundamental de programas de treinamento a equipes de Saúde foi destacada no trabalho de Herron et al⁹, e os autores afirmam que pesquisas nesta área têm sido limitadas e insuficientes.

Os resultados desses programas podem ser avaliados com a utilização de escalas como a QUACS, aplicadas antes e após os treinamentos, a fim de verificar sua efetividade quanto à mudança de atitude dos profissionais. De acordo com Morris et al, existem registros insuficientes publicados de taxas de suicídio, após a realização de treinamentos para profissionais e serviços de saúde¹⁰.

Esse estudo suscitou questões que poderão ser aprofundadas em momentos futuros, como a investigação da relação entre as variáveis: crença em Deus, prática de cultos religiosos, idade, gênero, experiência profissional, experiência prévia com suicídio e atitudes em relação ao suicídio. As subescalas geradas pela aplicação do QUACS em nossa amostra, a partir da análise fatorial, também podem ser úteis para a realização de estudos mais específicos.

Por fim, com esta pesquisa, esperamos ter contribuído para a área estudada, e que esse trabalho tenha proporcionado conhecimento, que possa ser compartilhado, a fim de colaborar para a difícil tarefa que enfrentam os enfermeiros, no atendimento ao paciente suicida e a seus familiares.

⁹ HERRON et. al, 2001.

¹⁰ MORRIS et. al, 2005.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVES, José Galvão. Aspectos psicossociais do atendimento de emergência. In. MELLO FILHO, Julio de e col.. **Psicossomática Hoje**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992. p. 344-349.
- ANGERAMI-CAMON, Valdemar Augusto. A Ética diante dos casos de suicídio. In _____. **A Ética na Saúde**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2002. p. 152-160.
- _____. **Suicídio**. São Paulo: Vozes, 1997a.
- _____. **Suicídio**: fragmentos de psicoterapia existencial. São Paulo: Pioneira, 1997b.
- AÑÓN, F. A. A aproximación teológico-ética y filosófica a la problemática del suicídio. **La problemática de suicídio en el Uruguay de hoy**, v.1, p. 71-92, 1992.
- BERLIM, Marcelo T. et al. Does a brief training on suicide prevention among general hospital personnel impact their baseline attitudes towards suicidal behavior? **Journal Affect Disord.** doi: 10.1016/j.jad.2006.09.035, oct. 2006. p.1-7.
- BITENCOURT, Cezar Roberto. **Código Penal Comentado**. São Paulo: Saraiva, 2002.
- _____. **Tratado de Direito Penal**. Parte especial. São Paulo: Saraiva, 2003. v. 2.
- _____. **Tratado de Direito Penal**. Parte Geral. São Paulo: Saraiva, 2000. v.1.
- BOEMER, M R. **A morte, o morrer e o morrendo: estudos de pacientes terminais**. Ribeirão Preto, 1985. (Tese de Doutorado). Escola de enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 1985.
- BOTEGA, Neury José et al. Nursing personnel attitudes towards suicide: the development of a measure scale. (Atitudes do pessoal de enfermagem em relação ao suicídio: a criação de uma escala de avaliação). **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 27, n. 4, p. 315-318, dez. 2005.
- BOTEGA, Neury José (Org.). **Prática Psiquiátrica no Hospital Geral**: interconsulta e emergência. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

- BOWLBY, John. **Formação e rompimento dos laços afetivos**. São Paulo: Martins Fontes, 1982.
- CAMUS, Albert. **O Mito de Sísifo**. São Paulo: Record, 2004.
- CASAS, Blanca; SIARA, M; REYES, Guibert Wilfredo; Identificación de indicadores suicidas en pacientes generales por la enfermera de atención primaria/Identification of suicide indicators among general patients by the primary care nurse. **Revista Cubana Enfermagem**, v. 14, n. 2, p. 117-123, may-ago. 1998.
- CASSORLA, R. M. S. **O que é suicídio?**. São Paulo: Brasiliense, 1992.
- DALLY, Peter; HARRINGTON, Heather. **Psicologia e Psiquiatria na Enfermagem**. São Paulo: EPU, 2002.
- DIAS, Maria Luiza. O suicida e suas mensagens de adeus. In: CASSORLA, R. M. S. **Do suicídio**: estudos brasileiros. São Paulo: Papyrus, 1998. p. 47-58.
- DURANT, Will. **A História da Filosofia**: os pensadores. São Paulo: Nova Cultural, 2000.
- DURKHEIM, Émile. **O suicídio**: estudo sociológico. Rio de Janeiro: Zahar, 1982.
- ENCICLOPÉDIA BARSA. Rio de Janeiro: Enciclopédia Britânica, 1965.
- FREUD, Sigmund. A História do Movimento Psicanalítico. Artigos sobre Metapsicologia e Outros Trabalhos. In: **Obras Completas**: Imago. Rio de Janeiro, 1974b. v 14.
- FREUD, Sigmund. Totem e Tabu e Outros Trabalhos. In: **Obras Completas**. Rio de Janeiro, 1974a. v.13.
- GARMA, A. **Sadismo y Masoquismo en la Conduita**. Buenos Aires: Nova, 1960.
- GAUER, G. J. C.; SOIREFMANN, M.; GRECCA, L. F. Aspectos Biológicos na Etiologia do Comportamento Agressivo. In: GAUER, Gabrieli; GAUER, Ruth M. C.. (Orgs.). **A Fenomenologia da Violência**. Curitiba: Juruá, 1999. p. 45-58.
- GOETHE. **Os Sofrimentos do Jovem Werther**. Tradução Pietro Nasseti. São Paulo: Martin Claret, 2000.
- GRANDO, L. H. **Representações Sociais e Transtornos Alimentares**: as faces do cuidar em enfermagem. São Paulo, 2000. 122 fls.

- Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2000.
- GUIRAL, J.C. Los filósofos ante el suicidio. **La problemática del suicidio en el Uruguay de hoy**, Montevideo, v.1, p.93-104, 1992.
- HAIR, J. F. et al. Multivariate Data Analysis. 4. ed. New Jersey: Prentice Hall, Englewood Cliffs, 1995.
- HALL, Stuart. **A identidade cultural na pós-modernidade**. Rio de Janeiro: DP&A, 2002.
- HEIDEGGER, Martin. **Ser e Tempo**. Parte I e II. Petrópolis: Vozes, 1995.
- HERRON, et. al. Attitudes Toward Suicide Prevention in Front-Line Health Staff. **Suicide & Life – Threatening Behavior**, v. 31, n. 3, p. 342-347, 2001. (Health & Medical Complete).
- HILLMAN, James. **Suicídio e alma**. Petrópolis: Vozes, 1993.
- HOLMES, David S. **Psicologia dos transtornos mentais**. 2.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.
- HUNGRIA, Nelson. **Comentários ao Código Penal**. Rio de Janeiro: Forense, 1983.
- IGUE ,Cristina Emiko; ROLIM, Marli Alves; STEFANELLI, Maguida Costa.: O suicídio e suas representações sociais: esquemas organizadores da comunicação acerca do fenômeno. **Simp. Bras. Comun. Enferm.** a. 8, May. 2002. [SciELO base de dados da Internet] Disponível em: www.proceedings.scielo.br/scielo. Acesso em: 02 de março de 2006.
- JACOBS, D. G. Practice guideline for the assessment and treatment of patient with suicidal behaviors. **American Journal of Psychiatry**. v. 160, n.11, nov. 2003, p. 1-60.
- JAKOBS, Günther. **Teoria da Pena e Suicídio e Homicídio a Pedido**. (Coleção Estudos de Direito Penal, 3). Barueri: Manole, 2003.
- JAMISON, Kay Redfield. **Quando a noite cai**: entendendo o suicídio. Rio de Janeiro: Gryphus, 2002.
- KALINA, E.; KOVADLOFF, S. **As Cerimônias da Destruição**. Tradução de Sonia Alberti. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1983.
- KAPLAN, Harold I.; SADOCK, Benjamin; GREBB, Jack A. **Compêndio de Psiquiatria**. 7. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

KOVÁCS, Maria Júlia. **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

_____. **Um estudo sobre o medo da morte em estudantes universitários das áreas de saúde humanas e exatas**. São Paulo, 1985. 135 fls. Dissertação (Mestrado) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, 1985.

KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**. São Paulo: Edart/USP, 1981.

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J. B. **Vocabulário da Psicanálise**. 7 ed. São Paulo: Martins Fontes, 1983.

MARQUES, José Frederico. **Tratado de Direito Penal**. Campinas: Forense, 1999.

MARRA, C.C. **Preparo e necessidades expressos pelos alunos do curso de graduação em Enfermagem face à situação morte**. São Paulo. 1986. 104 fls. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 1986.

- MARTINS, M.M.; BOEMER, M. R. Produção científica sobre o tema da morte e do morrer: estudo de um periódico. **Revista Gaúcha Enfermagem**, v. 22, n. 2, p. 141 – 156, 2001.
- MATTAR, F. **Pesquisa de Marketing**. São Paulo: Atlas, 1993.
- MAWARDI, B. H. Satisfaction Dissatisfaction and Causes of stress in medical practice. **JAMA**, n. 241, p. 1483-1486, 1979.
- MELEIRO, Alexandrina M. da Silva; WANG, Yuang Pang. Suicídio e tentativa de suicídio. In: LOUZÃ NETO, Mário R. (Org.). **Psiquiatria Básica**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- MELEIRO, Alexandrina Maria Augusto da (Coord.); TENG, Chei Tung; WANG, Yuam Pang. **Suicídio**: estudos fundamentais. São Paulo: Segmento Farma, 2004.
- MELLO, Marcelo Feijó. O Suicídio e suas Relações com a Psicopatologia: Análise Quantitativa de seis Casos de Suicídio Racional. In: **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 163-170, jan. - mar. 2000.
- MENDES, Afrânio de Carvalho; PAULIM, Luiz Fernando R. S.; MENON, Márcia Angélica. Serviço de Emergência Psiquiátrica. In: BOTEGA, Neury José (Org.). **Serviços de Saúde Mental no Hospital Geral**. São Paulo: Papirus, 1995. p. 71-75
- MINAYO, Maria Cecília .S. (org.) **Pesquisa Social**: teoria, método e criatividade. 9. ed. Petrópolis: Vozes, 1998.
- MORRIS, Richard et. al. The effects on suicide rates of an educational intervention for front-line health professionals with suicidal patients (The Storm Project.) **Psychological Medicine**, n. 35, p. 957-960. 2005.
- MOSCOVICI, S. **A Representação Social da Psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.
- NOGUEIRA, L. A Martins. Consultoria Psiquiátrica e Psicológica no Hospital Geral: a Experiência do Hospital São Paulo. **Revista ABP-APAL**, n. 11, p. 160-164, 1989.
- NOYES JR, R. The taboo of suicide. **Psychiatry**, v.31, n.2, p.173-183. 1968.
- OLIVEIRA, M. C. L Prefácio. In: MARTUSCELLO, C. **Sinopse de Psiquiatria**: suicídio percepção e prevenção. Rio de Janeiro, Cultura Médica, 1993. p. 7.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Relatório para a Prevenção do Suicídio/2000. Disponível em: <www.who.int/mental_health/prevention/suicide>. Acesso em: 06 de mar. de 2007.

PADUAN, M. A. **A educação dos alunos de graduação em enfermagem em relação à morte e ao morrer**. Ribeirão Preto, 1984. 124 fls. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 1984.

RESMINI, Enio. **Tentativa e suicídio**: um prisma para compreensão da adolescência. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.

RETTSTOL, N. **Suicide**: an european perspective. Cambridge: Cambridge University Press, 1993.

RUEDA, P. Intento de Suicídio: como enfrentarlo en una institucion no Psiquiatrica/Suicide attempt: how to face in a non psychiatric hospital. **Actual. Enferm**, v. 2, n. 4, p. 23-24, dec. 1999.

SAMUELSSON, Mats, ASBERG, Marie. Training program in suicide prevention for psychiatric nursing personnel enhance attitudes to suicide patients. **International Journal of Nursing Studies**. n. 39, p. 115-121, 2002.

SCHOPENHAUER, A. **O Mundo como vontade e representação**. Rio de Janeiro: Editora Contraponto, 2001.

SOLOMON, Andrew. **O Demônio do Meio-dia**: uma anatomia da depressão. Rio de Janeiro: Objetiva, 2002.

STEFANELLI, M. C. **Comunicação com o paciente**: teoria e ensino. São Paulo: Robe, 1993.

TAVARES, Juarez. **As Controvérsias em torno dos Crimes Omissivos**. Rio de Janeiro: Instituto Latino-Americano de Cooperação Penal, 1996. v. 1.

TAYLOR, S. J., KINGDOM, D, JENKINS, R. How are nations trying to prevent suicide? An analysis of national suicide prevention strategies. **Acta Psychiatrica Scandinavica**, v. 6, n. 45. p. 1-11. 1999.

TURECKI, Gustavo. O suicídio e sua relação com o comportamento impulsivo-agressivo. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 21, out. 1999.

VENEU, Marcos Guedes. **Ou não ser**: uma introdução à história do suicídio no ocidente. Brasília: UnB, 1994.

WERLANG, Blanca Guevara; BOTEGA, Neury José. **Comportamento Suicida**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

YAMAMOTO, Kayoko. Psicologia Clínica Preventiva. In: YAMAMOTO, Kayoko. (Org.). **Temas de Prevenção, Ensino e Pesquisa que Permeiam o Contexto Hospitalar**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005. v. 1. p. 1-5.