

U

N

I

P

A

R

**UNIVERSIDADE PARANAENSE
GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM**

THEISE LOPES DA SILVA

**FATORES DE RISCO PARA O SUICÍDIO ENTRE OS
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**

**GUAÍRA - PR
2019**

THEISE LOPES DA SILVA

**FATORES DE RISCO PARA O SUICÍDIO ENTRE OS PROFISSIONAIS
DE ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado à Banca Examinadora do Curso de Graduação em Enfermagem – Universidade Paranaense – UNIPAR, Unidade de Guaíra - PR, como requisito parcial para a obtenção do título de Enfermeiro.

Orientador (a): Prof.^a Ms. Marileisa Barbosa

**GUAÍRA - PR
2019**

TERMO DE APROVAÇÃO

THEISE LOPES DA SILVA

FATORES DE RISCO PARA O SUICÍDIO ENTRE OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Trabalho de Conclusão de Curso, para a obtenção do título de Enfermeiro,
apresentado em 05/12/2019 pela banca examinadora constituída pelos
professores e profissionais:

Universidade Paranaense UNIPAR

Universidade Paranaense UNIPAR

Universidade Paranaense UNIPAR

Guaira, 05 de Dezembro de 2019

DEDICATÓRIA

Dedico a Deus por tornar isso possível, ao meu pai Raimundo Laurindo, meu esposo Alessandro Santos e minha Irmã Denys Lopes que sempre estiveram me apoiando em tudo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por sempre me guiar e ajudar nos momentos difíceis.

Ao meu esposo que sempre me ajudou e me apoia em tudo e não mediu esforços para que eu chegasse até aqui, sem ele nada disso teria se tornando possível.

Pai e Denys, não tenho palavras para agradecer tudo que fizeram por mim durante toda essa jornada e fazem até hoje. Obrigada pelo amor, incentivo e apoio incondicional.

Em especial a minha orientadora Prof.^a Marileisa Barbosa pela paciência, compreensão e a contribuição na conclusão desse trabalho.

A todos os Professores pelos ensinamentos durante esses anos.

E toda minha família que sempre estiveram ao meu lado compartilhando alegrias, tristezas, sofrimentos e conhecimentos.

APRESENTAÇÃO

O Trabalho de conclusão de curso está sendo apresentado ao colegiado do curso de Enfermagem da Unidade de Guaíra da Universidade Paranaense – UNIPAR na forma de revisão bibliográfica, conforme regulamento específico. Este artigo está adequado as instruções para autores da revista Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar (ISSN– 1415–076X) e baseado nas Normas *ABNT–NBR-6023* as quais encontram – se anexo.

RESUMO

Este trabalho fez uma análise sobre os principais fatores de risco para o suicídio entre os profissionais de enfermagem por meio de uma revisão bibliográfica. Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica descritiva com abordagem qualitativa, realizada mediante levantamento de literatura. A estratégia utilizada para identificação e seleção dos estudos foi à busca de publicações indexadas nas principais bases de dados do Scientific Electronic Library Online (Scielo), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Google Acadêmico e livros. Este trabalho teve como objetivo pesquisar na literatura científica brasileira os principais fatores de risco que contribuem para o aumento de suicídio entre os profissionais de enfermagem, além de identificar os prejuízos causados aos profissionais, demonstrar a importância da prevenção e conscientização do suicídio no sentido de fortalecer a saúde mental e prevenir o risco de suicídio entre os profissionais. Os resultados demonstram que os casos de suicídio na maioria das vezes estão relacionados à depressão e ao esgotamento profissional. Conforme apontam alguns estudos os fatores de risco mais expressivos entre os profissionais de enfermagem são: transtorno de humor, carga excessiva de trabalho, atendimento ao paciente, interpessoal com colegas, conhecimento, habilidades e tarefas próprias da enfermagem. Portanto, devido a falta de dados relacionados ao suicídio entre os enfermeiros este estudo servirá como parâmetro para novas pesquisas, contribuindo com uma abordagem aberta sobre o suicídio na enfermagem, para demonstrar que quanto mais se discute sobre o assunto, mais vidas podem ser salvas.

Palavras chave: Fatores de Risco, Depressão, Suicídio, Profissionais de Enfermagem.

ABSTRACT

This paper analyzed the main risk factors for suicide among nursing professionals through a literature review. This is a descriptive bibliographic review research with a qualitative approach, conducted through literature survey. The strategy used to identify and select studies was to search for indexed publications in the main databases of the Scientific Electronic Library Online (Scielo), Virtual Health Library (VHL), Google Scholar and books. This study aimed to research in the Brazilian scientific literature the main risk factors that contribute to the increase of suicide among nursing professionals, in addition to identifying the damage caused to professionals, demonstrating the importance of prevention and awareness of suicide in order to strengthen mental health and prevent the risk of suicide among professionals. The results show that suicide cases are mostly related to depression and professional exhaustion. As some studies point out, the most significant risk factors among nursing professionals are: mood disorder, excessive workload, patient care, interpersonal with colleagues, knowledge, skills and tasks proper to nursing. Therefore, due to the lack of data related to suicide among nurses, this study will serve as a parameter for further research, contributing to an open approach to suicide in nursing, to demonstrate that the more one discusses the issue, the more lives can be saved.

Keywords: Risk Factors, Depression, Suicide, Nursing Professionals.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Principais Fatores que contribuem para o Risco de Suicídio em Profissionais de Enfermagem	16
--	----

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. METODOLOGIA	12
3 DESENVOLVIMENTO	13
3.1 Definição de suicídio	13
3.2 Os principais fatores de risco associados ao suicídio	15
3.3 Depressão e suicídio: uma correlação.....	18
3.4 Depressão	21
3.5 Tentativa de suicídio por profissionais de enfermagem	22
3.6 A Prevenção do suicídio.	24
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
REFERÊNCIAS.....	28
ANEXOS	31

1. INTRODUÇÃO

De acordo com Patel e Kleinman (2003) os transtornos mentais comuns referem-se a duas categorias principais: transtornos depressivos e transtornos de ansiedade. Esses distúrbios são altamente prevalentes na população porque são considerados “comuns” e têm impacto no humor ou sentimentos das pessoas afetadas. Os sintomas variam em termos de gravidade (de leve a grave) e duração (de meses a anos). Esses distúrbios são condições de saúde diagnosticáveis, porém são distintos dos sentimentos de tristeza, estresse ou medo que qualquer pessoa pode experimentar de tempos em tempos em suas vidas (LUCCHESI et al., 2014).

Estudos realizados por Maragno et al. (2006) apontam que o número de pessoas com transtornos mentais comuns em todo o mundo está aumentando, particularmente em países de baixa renda, porque a população está crescendo e mais pessoas estão vivendo até a idade em que a depressão e a ansiedade ocorrem mais comumente. Estima-se que até o ano de 2030 a depressão ocupe o primeiro lugar na mensuração da carga de doença de acordo com os anos de vida ajustados por incapacidade. Apesar disso, seu diagnóstico ainda continua a apresentar múltiplos desafios culturais, conceituais e clínicos.

Convém ressaltar que a depressão é uma doença recorrente, geralmente crônica e que requer tratamento em longo prazo. Além disso, é considerado um dos principais fatores de risco ao suicídio, inclusive entre os profissionais de enfermagem (SILVA et al., 2015).

Para Araújo et al. (2014) os profissionais de enfermagem estão diariamente expostos à alto nível de estresse, instabilidade e pressões vivenciadas no exercício da profissão, problemas que podem ser considerados determinantes para o processo saúde doença destes trabalhadores. Portanto, estes profissionais têm maiores chances de apresentar depressão e risco de suicídio, visto que atuam em ambientes altamente estressantes, presenciado de distintas ocorrências, sejam elas uma morte ou de sofrimento.

Dessa forma, acredita-se que os inúmeros fatores vivenciados pelos profissionais de enfermagem como: a sobrecarga de trabalho, a duração do trabalho, a falta de autonomia e controle no processo de trabalho, a presença de riscos físicos, químicos e biológicos, lidar com o sofrimento, a insuficiência de recursos, a

responsabilidade por pessoas, as relações de trabalho e suporte social no local de emprego, a remuneração, a segurança no vínculo de trabalho, as perspectivas de promoção, o quadro familiar, o conflito casa-trabalho, o quadro social e quadro pessoal que são considerados fatores de stress, e quando o profissional não consegue arranjar estratégias eficazes para lidar com estes acontecimentos, acabam por apresentar quadros depressivos.

Segundo Araújo et al. (2014) e Silva et al. (2015) estes fatores estão relacionados diretamente com a depressão, mas também com o risco de suicídio, visto que a depressão é considerada uma das causas do mesmo. Todos esses fatores, associados ou não, podem influenciar diretamente na saúde dos profissionais de enfermagem.

Neste sentido, este trabalho teve por objetivo pesquisar na literatura científica brasileira os principais fatores de risco que contribuem para o aumento de suicídio entre os profissionais de enfermagem, além de identificar os prejuízos causados aos profissionais, demonstrar a importância da prevenção, conscientização do suicídio no sentido de fortalecer a saúde mental e prevenir o risco de suicídio entre os profissionais de enfermagem.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica descritiva com abordagem qualitativa, realizada mediante levantamento de literatura científica brasileira. A pesquisa foi baseada na consulta de periódicos especializados e artigos científicos. A estratégia utilizada para identificação e seleção dos estudos foi à busca de publicações indexadas nas principais bases de dados do Scientific Electronic Library Online (Scielo), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Google Acadêmico e livros da biblioteca da Universidade Paranaense Unipar. Para isso utilizou-se os seguintes descritores: Fatores de Risco, Depressão, Suicídio, Profissionais de Enfermagem. O levantamento bibliográfico foi realizado entre os meses de junho e julho de 2019. Os critérios de inclusões estabelecidos foram: estudos nacionais publicados em português, estudos que relatam sobre os fatores de risco para o suicídio entre profissionais de enfermagem, bem como os estudos que incluem o auxiliar de enfermagem, técnico em enfermagem e o profissional enfermeiro. Como critérios de exclusão não serão utilizados monografias, teses e artigos internacionais.

3. DESENVOLVIMENTO

3.1 DEFINIÇÃO DE SUICÍDIO

De acordo com a Associação Brasileira de Psiquiatria (2014), o suicídio pode ser definido como um ato deliberado executado pelo próprio indivíduo, cuja intenção seja a morte, de forma consciente e intencional, mesmo que ambivalente, usando um meio que ele acredita ser letal. Também faz parte do que habitualmente chamado de comportamento suicida: os pensamentos, os planos e a tentativa de suicídio.

Para Shneidman et al. (2010), o suicídio é definido como o ato humano consciente de aniquilação auto induzida, melhor entendido como um desconforto multidimensional em um indivíduo necessitado que delimita um problema para o qual o ato é percebido como a melhor solução.

Conforme dados do relatório da Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP, 2014) o Brasil é o oitavo país em número absoluto de suicídios. Em 2012 foram registradas 11.821 mortes, cerca de 30 por dia, em se tratando de gênero, as estatísticas também mostram que os homens se suicidam mais que as mulheres sendo 9.198 homens e 2.623 mulheres. Entre 2000 e 2012, houve um aumento de 10,4% na quantidade de mortes, sendo observado um aumento de mais de 30% em jovens (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA,2014).

O suicídio é a forma mais extrema de violência contra a própria pessoa e pode ocorrer em qualquer indivíduo, independentemente da idade, status socioeconômico, educação e orientação filosófica ou religiosa. O risco de suicídio é uma urgência médica devido ao que pode acarretar ao indivíduo, como desde lesões graves e incapacidades, até a sua morte.

Segundo Conte et al. (2012), o comportamento suicida é um grande problema de saúde pública no Brasil e no mundo todo e sua etiologia é multifatorial, na qual estão envolvidos fatores biológicos, socioambientais e psicológicos, de modo que cada um deles tem um peso específico, e possivelmente nenhum deles separadamente poderia ser suficiente para explicar tais comportamentos por si mesmos, de modo que, para alcançar sua redução, é necessário o esforço conjunto da sociedade e de todos os seus atores.

Dados apresentados pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2016) afirmam que o suicídio é um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo, com quase um milhão de pessoas cometendo suicídio a cada ano e uma estimativa de seis pessoas no meio ambiente que são diretamente afetadas por cada morte. O impacto psicológico, social e econômico do suicídio na família e na comunidade é imensurável.

O relatório da associação Brasileira de Psiquiatria (ABP, 2014) apresenta que todos os anos são registrados cerca de dez mil suicídios no Brasil, a cada 40 segundos uma pessoa tira a própria vida, o que supõe que anualmente são 800.000 pessoas as que decidem se suicidar. Números que traduzem em pessoas, em famílias, em histórias de vida. Um número de mortes que é mais alto que o das mortes como vítimas de homicídio, conflitos bélicos ou desastres naturais.

Gonçalves, Gonçalves e Oliveira Junior (2011) destacam que nos países desenvolvidos, o suicídio está associado às desordens mentais provocados pela depressão e/ou o álcool. Mas em países com rendimentos baixos, o suicídio relaciona-se com a pressão e o stress por problemas econômicos. Depois destes fatores, há pessoas que se veem entrelaçadas ao suicídio depois de ter passado por um problema grave, por ter tido que superar um conflito, uma perda, um desastre natural, violência física ou mental, abuso ou isolamento. Pessoas que sofreram discriminação por diferentes causas (refugiados, imigrantes, homossexuais, presidiários).

Em meio ao suicídio também se encontram mitos estabelecidos. Muitas pessoas acham que é nos países ricos onde se comete um maior número de suicídios, mas, as estatísticas mostram que 75% dos suicídios são em países de desenvolvimento. E apesar de que os índices de suicídio são mais altos entre as pessoas com mais de 70 anos, não se pode perder de vista que o suicídio é a segunda causa de morte na população entre os 15-29 anos, adolescentes e jovens que terminam por tirar a própria vida (BORGES; WERLANG, 2006).

Após todos estes dados apresentado, fica a pergunta em saber o porquê, e o que leva estas pessoas a encontrar no suicídio uma solução?

3.2 OS PRINCIPAIS FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AO SUICÍDIO

Segundo, Conte et al. (2012), o comportamento suicida está associado a diversos fatores de risco, intimamente inter-relacionados e saber como identificá-los pode ajudar a prevenir possíveis atentados de suicídios nas pessoas mais vulneráveis, pois o risco aumenta proporcionalmente quanto maior o número de fatores de risco presentes. Existem diferentes formas de classificar os fatores de risco, seja em fatores modificáveis e não modificáveis ou levando em consideração fatores sociodemográficos, biopsicossociais e ambientais (CONTE et al., 2012).

O relatório da (OMS, 2016), aponta ainda que os dois principais fatores de risco são: a tentativa prévia de suicídio, como fator preditivo isolado mais importante; e a doença mental já que é sabido que todos os suicidas tinham uma doença mental muitas vezes não diagnosticada, frequentemente não tratada ou não tratada de forma adequada. Entre esses distúrbios mental destacam-se: a depressão, transtorno de esquizofrenia, transtorno bipolar e uso de substâncias psicoativas (álcool e drogas).

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2016), estima uma prevalência de aproximadamente 450 milhões de pessoas vivendo com transtornos mentais em todo o mundo, resultantes de uma complexa interação entre fatores genéticos e ambientais. Ainda segundo a OMS, é considerado risco para o suicídio a presença de fatores sociais, psicológicos, culturais, relacionais, ou de qualquer outro tipo que podem levar um indivíduo a um comportamento suicida.

Ao analisar os estudos que se referem ao comportamento suicida entre os profissionais de enfermagem, evidenciou-se os principais fatores que contribuem para a tentativa de suicídio em profissionais de enfermagem, conforme apresentado na tabela 1.

Tabela 1 - Principais Fatores que contribuem para o Risco de Suicídio em Profissionais de Enfermagem.

PRINCIPAIS FATORES QUE CONTRIBUEM PARA O RISCO DE SUICIDIO EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM	
AUTOR/ANO	FATORES DE RISCO PARA O SUICIDIO
Araújo et al. (2014)	Demanda de trabalho; conflitos; afastamentos por problemas de saúde mental; Diagnóstico de transtornos afetivo e de humor (depressão).
(ABP, 2014)	Tentativa prévia de suicídio; Doença Mental: Transtorno do Humor (depressão), transtorno por uso de substância psicoativa, transtorno de personalidade e esquizofrenia.
Ferreira e Ferreira (2015)	As pressões no trabalho, como o conflito de interesses e a sobrecarga, o desequilíbrio e estresse, a deterioração da saúde mental manifestada principalmente pela depressão.
(OMS, 2016)	Carga horária excessiva de trabalho; Remuneração incompatível com esforço.
Paula et al.(2011)	Estresse e o sofrimento psíquico, dificuldade de relacionamento entre os profissionais, rotina exaustiva.
Silva et al. (2015)	Depressão, Síndrome Burnout, conflitos interpessoais e baixa realização pessoal.
Miranda et al. (2018)	Rotinas extensas de horas de trabalhos, complexidade de demandas requeridas e exigidas, más condições dos serviços públicos de saúde, à baixa remuneração, constante presença de pessoas com risco iminente de morte o estado depressivo do profissional.

Fonte: a própria autora.

Destaca-se nos estudos a depressão como o fator predominante para o risco de suicídio entre os profissionais de enfermagem, por sua alta predominância e alta morbidade, sendo uma das principais causas de carga global das doenças, assim como a maior causa de absenteísmo no ambiente de trabalho, no Brasil, é tida como a terceira no ranking de transtornos emocionais (ARAUJO et al., 2014; FERREIRA, FERREIRA, 2015). Entretanto, observa-se uma clara falta de atenção ao problema da depressão sobre os profissionais da enfermagem no que tange à literatura científica, suscitando a necessidade de maiores investigações desse tema.

Ainda entre os fatores de risco para o suicídio, os autores apontam as questões laborais e a enfermagem aparecem em destaque, com maior vulnerabilidade para o comportamento suicida. As características da profissão, somam-se a depressão, o alto nível de exaustão emocional, a sobrecarga de trabalho e baixa realização profissional o risco aumente em ambientes insalubres, com condições precárias, presença de conflitos internos e exigências das instituições e familiares dos pacientes.

A rotina de trabalho do enfermeiro, na maioria das vezes é um grande gerador de sofrimento psíquico, onde se vivenciam momentos de alegrias e conquistas, mas também de dor e sofrimentos. Os enfermeiros estão entre os profissionais mais suscetíveis aos problemas da saúde mental, uma vez que são os que interagem, na maior parte do tempo, com indivíduos que necessitam de sua ajuda, sendo que as pressões no trabalho contribuem para prejudicar sua saúde mental (GOMES; OLIVEIRA, 2013).

Segundo Miranda e Mendes (2018) as rotinas dos profissionais de enfermagem são marcadas pela fragmentação das ações, multiplicidade e complexidade de demandas requeridas e exigidas, associadas às más condições dos serviços públicos de saúde, disputas por espaço inter e extra profissionais, contendas entre os membros da equipe, à baixa remuneração, constante presença de pessoas com risco iminente de morte e inobservância dos preceitos éticos que contribuem para o desarranjo emocional e físico presentes nestes espaços ansiogênicos.

Conforme apontam alguns estudos (Araújo et al. 2014; Ferreira e Ferreira 2015; Silva et al., 2015), os fatores mais estressantes para profissionais de enfermagem são: carga de trabalho, atendimento ao paciente, interpessoal com

colegas, conhecimento, habilidades e tarefas próprias da Enfermagem. O estresse em enfermeiros pode causar depressão e até suicídio, porque lidam com o sofrimento humano, dor, tristeza e eles precisam oferecer ajuda para aqueles que precisam de seus cuidados.

Outros fatores comumente encontrados, como condições de trabalho difícil, levando o profissional a ter sentimentos e atitudes negativos sobre sua profissão e também no ambiente de trabalho, sentimentos como insatisfação, desgaste e perda do comprometimento, prejudicando seu desempenho, trazendo assim consequências para si mesmo como baixa produtividade, falta de interesse, o absenteísmo e até o abandono do emprego, além de prejudicar a equipe e usuários. A falta de reconhecimento profissional também pode ser evidenciada (ARAÚJO et al. 2014; FERREIRA, FERREIRA 2015; SILVA et al., 2015).

3.3 DEPRESSÃO

A depressão é um dos problemas psicológicos mais frequentes na sociedade moderna. A doença depressiva é um dos distúrbios emocionais de alta prevalência no mundo (20.7%) como também no Brasil (19.6 %). Dados da (OMS, 2016) levam a pensar que para o ano 2020 será a segunda doença de maior ocorrência na população mundial. É o problema mais frequente dentro das doenças mentais, pois estima-se que quase 50% de quem as padecem, sofrem de depressão (MESQUITA; NUNES; COHEN, 2008). Estima-se que uma em cada cinco pessoas sofrerá depressão ao longo de sua vida, porque é uma doença que atualmente está sub-diagnosticada já que somente 50% dos doentes estão tratados, ainda que dessa percentagem a maioria não tem um tratamento correto (GARRO; CAMILLO; NOBREGA, 2006).

Outra das consequências mais graves da depressão é que a mesma é considerada como o principal fator de risco para o suicídio (ARAÚJO et al. 2014; FERREIRA; FERREIRA, 2015; SILVA et al., 2015). Até 15% das pessoas com depressão severa tiram a própria vida, constituindo-se na consequência mais grave desta patologia e a primeira causa de mortalidade por suicídio em todos os países (GARRO; CAMILLO; NOBREGA, 2006). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), acontecem cerca de 30 suicídios diariamente no país, média de 1 morte a

cada 45 minutos, são mais de 800 mil pessoas que tiram a vida por ano (OMS, 2016).

A Associação Brasileira de Psiquiatria (2014) afirma que a depressão é um dos fatores que mais se vinculou com o suicídio na população em geral, pois incide de maneira significativa tanto nas ideações, como no comportamento suicida na população e em ambos sexos, sem importar o nível socioeconômico ao qual se pertença. Além disso, estudos apontam uma alta prevalência de sintomas depressivos com o número de casos de suicídio entre os profissionais de enfermagem (ARAÚJO et al., 2014; SILVA et al., 2015). Os sintomas causados pela depressão, guardam uma relação complexa com fatores individuais e meio de trabalho, principalmente com o ambiente hospitalar. Segundo Paula et al. (2011) nota-se que o estresse e o sofrimento psíquico são evidentes no âmbito hospitalar, uma vez forçados através dos conflitos interpessoais bem como na insatisfação com a administração da instituição.

Além disso, doenças mentais não tratadas (incluindo depressão, transtorno bipolar, esquizofrenia e outras) são a causa da grande maioria dos suicídios (ABP, 2014).

Covem ressaltar que, algumas pessoas são geneticamente predispostas à depressão e, portanto, podem parecer não estar passando por experiências negativas de vida, ainda assim ficam deprimidas e podem morrer por suicídio. Assim, algumas pessoas morrem por suicídio por causa de uma depressão causada pela genética. Nesses casos, é possível que a pessoa tenha apresentado depressão devido ao fator genético. No entanto, é raro alguém morrer por suicídio por causa de uma única.

Segundo a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP, 2014) o suicídio é um comportamento com determinantes multifatoriais e resultado de uma complexa interação de fatores genéticos, culturais e socioambientais. Dessa forma, deve ser considerado como o desfecho de uma série de fatores que se acumulam na história do indivíduo.

Sendo assim, muitas pessoas cometem o suicídio porque a depressão é desencadeada por várias experiências negativas da vida, e a pessoa não recebe tratamento ou não recebe tratamento eficaz para a depressão. Algumas pessoas precisam passar por vários tratamentos até encontrar um que seja adequado.

Estudos realizados na área de saúde mental, mostram que a população vem

sofrendo de sintomas depressivos e que essa percentagem só vem aumentando ao longo dos anos, principalmente entre as pessoas mais jovens com a idade entre 15 a 29 anos (ABP, 2014). A depressão está-se transformando num fenómeno frequente, o qual torna preocupante se for levado em conta que este problema afeta significativamente a adaptação psicossocial e perturba negativamente diferentes esferas da vida. Especialmente o rendimento profissional (ARAÚJO et al., 2014; SILVA et al., 2015). Estudo realizado em trabalhadores de enfermagem, apresenta correlação positiva com a depressão e sobrecarga de trabalho (FERREIRA; FERREIRA, 2015).

De com alguns estudos, em profissionais da saúde apresenta-se uma maior taxa de depressão, em comparação com outras profissões e com a população geral (GOMES; OLIVEIRA, 2013; ARAÚJO et al. 2014; FERREIRA; FERREIRA, 2015; SILVA et al., 2015). O ambiente hospitalar é um dos mais propício a desencadear alto nível de stress entre os profissionais de enfermagem, devido às suas características complexas que exigem novas formas de comportamento para enfrentar novas situações, como a morte, a dor e sofrimento das pessoas, há uma série de estressores que podem causar depressão (GOMES; OLIVEIRA, 2013; ARAÚJO et al., 2014; SILVA et al., 2015).

No entanto, de acordo com Silva et al. (2015) a depressão pode se manifestar sem levar em conta a idade, o sexo, o status socioeconómico, e pode apresentar sintomas primários que não incluem mudanças no humor e nem sequer alteram a função cognitiva, portanto não é difícil para qualquer indivíduo cair em um estado depressivo.

Neste sentido, não há dúvida de que estudar os fatores de risco envolvidos no cotidiano das pessoas como os sociodemográficos, de idade, género, nível socioeconómico e os aspectos relacionados ao trabalho dos profissionais da saúde, em profissionais de enfermagem, é relevante, devido à relação que pode existir entre o meio em que atuam e a manifestação da depressão (FERREIRA e FERREIRA, 2015). É por isso que, no contexto global, encontramos uma série de estudos que relatam altas taxas de presença de depressão nessa população (SILVA et al., 2015).

3.4 DEPRESSÃO E SUICÍDIO: UMA CORRELAÇÃO

Há séculos a depressão e o suicídio são temas de discussões. A depressão é um dos problemas psicológicos mais frequentes na sociedade atual. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2016), 121 milhões de pessoas em todo mundo sofrem depressão e se espera que para o ano 2020 esta doença se converta na segunda causa de incapacidade no nível global. Ainda segundo a OMS estima-se que uma em cada cinco pessoas sofrerá depressão ao longo de sua vida, porque é uma doença que atualmente está sub-diagnosticada já que somente 50% dos doentes estão tratados, ainda que dessa percentagem a maioria não tenha um tratamento correto (OMS, 2016).

De acordo com alguns estudos identificados nesta pesquisa, a depressão transformou-se em problema de saúde pública. Ainda que os dados não se atualizassem, é urgente, segundo os pesquisadores, a atualização de tal informação, pois a prevalência da depressão vai aumentando devido às condições sociais, ambientais e econômicas que pioram a cada dia na sociedade (GAZALLE et al., 2004).

Outra das consequências da depressão é que a mesma é considerada como o principal fator de risco para o suicídio. Até 15% das pessoas com depressão severa tiram a própria vida, constituindo-se na consequência mais grave desta patologia e a primeira causa de mortalidade por suicídio em todos os países (GARRO; CAMILLO; NOBREGA, 2006). A OMS enfatiza que para cada suicídio não consumado, existem entre 10 e 20 tentativas de suicídio, sendo este o principal fator de risco a considerar na população mais vulnerável (OMS, 2016).

Estudos mostram que a depressão é um dos fatores que mais se vinculou com o suicídio nos profissionais de enfermagem, pois incide de maneira significativa tanto nas ideações, como no comportamento suicida na população de ambos os sexos, sem importar o nível socioeconômico ao qual se pertença (OLIVEIRA; AMANCIO; SAMPAIO, 2001; JATOBA; BASTOS, 2007).

Segundo Miranda et al. (2018) os profissionais de enfermagem lidam com o sofrimento, a dor e a angústia, portanto, estão mais suscetíveis à depressão, ideação suicida e ao suicídio, principalmente aqueles que atuam no âmbito hospitalar e emergencial, visto que o setor de urgência e emergência é avaliado como desencadeador de desgaste físico, emocional, estresse, fadiga e insatisfação,

mesmo que compreenda a atuação conjunta da equipe multiprofissional, comprometida com as exigências do processo de trabalho árduo. É um estado que, embora às vezes pouco perceptível, costuma causar alterações nas funções cotidianas devido às manifestações que traz: desânimo, desinteresse e isolamento social, entre outros.

Convém ressaltar que ainda existem no Brasil e em outros países, muitos casos sem notificação, e a falta dos dados disponibilizados referentes aos óbitos é fator que limita as pesquisas sobre a mortalidade por suicídio.

3.5 TENTATIVAS DE SUICÍDIO POR PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Estudos mostram que o adoecimento psíquico vem aumentando em vários tipos de profissões, mas nos mostram também que esse adoecimento está intimamente relacionado com o tipo de profissão que é exercida. Algumas pessoas são mais vulneráveis aos problemas de saúde mental, entre estas, destacam-se os professores, assistentes sociais, e os profissionais de enfermagem por interagirem, na maior parte do tempo, com pessoas que necessitam de ajuda. A profissão de enfermagem está predisposta a vários riscos físicos e psicológicos, entre estes, a depressão, que, pode acarretar o absenteísmo no trabalho e aumentar o risco de suicídio (FERREIRA; FERREIRA, 2015).

A área da saúde é uma categoria gravemente afetada, sejam eles técnicos, enfermeiros, médicos ou outras áreas que se encaixam na denominação, profissionais de muitas responsabilidades e que lidam diretamente com a vida de terceiros. principalmente os profissionais de enfermagem por interagirem, na maior parte do tempo, com as pessoas em sofrimento (GOMES; OLIVEIRA, 2013; ARAÚJO et al. 2014; FERREIRA; FERREIRA, 2015; SILVA et al., 2015). Conforme Araújo et al. (2014) a enfermagem, que por ser a linha de frente, acaba sendo exposta a situações de estresse e sobrecarga de trabalho.

Convém ressaltar que os profissionais de enfermagem estão entre os profissionais mais suscetíveis a desenvolver problemas psíquicos, por conviver com pessoas que dependem de sua ajuda, conviver com situações de morte, atenção constante, com a necessidade de agilidade na realização de atividades, identificarem as necessidades de cada usuário além do cuidado individualizado (GOMES; OLIVEIRA, 2013).

A enfermagem lida com vários riscos na sua execução, entre eles físicos, ergonômicos, químicos e emocionais que acarretam grande nível de estresse, além de trabalhos em turnos, precarização do trabalho, depreciação do profissional, diminuição da autonomia, longo tempo com tarefas burocráticas, podendo gerar um sentimento de insuficiência da qualidade do serviço prestado e insatisfação (ARAÚJO et al., 2014; MIRANDA et., 2018).

A maioria dos profissionais de enfermagem tem de trabalhar por turnos exaustivos, com carga horária excessiva. O estresse do trabalho por turnos e excesso de trabalhos, o que pode levar a erros, além de trazer grandes prejuízos à saúde, levar ao desenvolvimento de doenças físicas e/ou distúrbios emocionais, inclusive a depressão. Longas horas de trabalho são uma das causas que podem levar o profissional de enfermagem ao esgotamento mental, baixa motivação e depressão (MIRANDA et al., 2018).

Conforme Ferreira e Ferreira (2015), a grande maioria das vezes a equipe de enfermagem não percebe os riscos e problemas de saúde em que está exposto, não conseguindo detectar sintomas e situações que podem estar associadas às doenças, podendo estas, estar comprometendo seu humor, estilo de vida e influenciando na saúde e no trabalho. As funções dos profissionais de enfermagem, no ambiente de trabalho são extremamente, cansativas, desgastante, de sofrimento e muitas vezes se trabalha sob pressão constante. O que segundo pesquisas gera um desgaste emocional e em algumas vezes irreversível (SILVA et al., 2015).

Neste sentido, estudos mostram que vem aumentando cada vez mais o índice de suicídio entre os profissionais da área da saúde, principalmente entre os da enfermagem (ARAÚJO et al. 2014; FERREIRA; FERREIRA, 2015; SILVA et al., 2015).

Um levantamento realizado pela Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Paraná (SESA) aponta que enfermeiros, técnicos de enfermagem e técnicos estão entre os profissionais que mais cometem suicídio, em decorrência de questões laborais. Segundo os dados, entre 2008 e 2017, 48 profissionais tiraram a própria vida naquele estado. Os casos foram registrados em 26 municípios localizados na área de abrangência de 14 regionais de saúde do Paraná. O estudo indica que a enfermagem está entre as profissões com maior vulnerabilidade para o comportamento suicida. A profissão tem alto nível de exaustão emocional, depressão, sobrecarga de trabalho e baixa realização pessoal. O trabalho revela

ainda que o risco aumenta em ambientes insalubres, presença de conflitos internos e exigências da empresa e familiares dos pacientes. Conforme dados coletados, a maioria das mortes foi de mulheres com idade entre 40 e 49 anos(JORNAL DE LONDRINA DO ESTADO DO PARANA, 2019).

Pesquisa realizada por Souza et al. (2011), aponta o número de suicídio entre as regiões brasileiras, a região Sudeste concentra 50% dos registros de suicídio; a região Sul possui os maiores coeficientes de suicídio; e as regiões Norte e Nordeste apresentam os menores índices. Os estados brasileiros com maiores taxas de suicídio são o Rio Grande do Sul (8 a 10/100.000 habitantes), Santa Catarina (7 a 8,5/100.000 habitantes), Paraná (7,1 suicídios por 100.000 habitantes), seguidos de São Paulo e Goiás. A região Norte apresentou a média de 3,4 mortes por 100 mil/habitantes e a Nordeste, uma média de 2,7 mortes por 100 mil/habitantes. A pesquisa evidencia que os maiores aumentos de suicídio foram verificados na região Nordeste, que experimentou um incremento de 130% entre 1980 e 2006, e na região Centro-Oeste, com aumento de 68% no mesmo período.

3.6 A PREVENÇÃO DO SUICÍDIO

O aumento do número de profissionais de saúde com transtornos mentais tem levado à implementação de programas de atenção à saúde do trabalhador. Esse comportamento é um grande problema de saúde em todo o mundo e sua etiologia é multifatorial, de modo que, para alcançar sua redução, é necessário o esforço conjunto da sociedade e de todos os seus atores.

Segundo a Associação Brasileira de Psiquiatria (2014), é possível prevenir o suicídio, desde que, entre outras medidas, os profissionais de saúde, de todos os níveis de atenção, estejam aptos a reconhecer os fatores de risco presentes, a fim de determinarem medidas para reduzir e evitar o suicídio. Para realizar essa tarefa com qualidade e eficiência é necessário adquirir habilidades e conhecimentos básicos sobre suicídio e habilidades humanas para sua detecção e enfrentamento.

A prevenção do suicídio é uma função importante e está inserida no campo da saúde pública, razão pela qual os profissionais de enfermagem fazem parte. É de extrema importância a conscientização sobre as experiências e sentimentos vivenciados no cotidiano dos profissionais de enfermagem e na possibilidade de compartilhamento das preocupações e dores.

Os estudos revelaram a necessidade da implantação de programas de atenção à saúde dos profissionais de enfermagem, atividades que envolvam grupos de discussão, grupos de vivências, psicoterapia e administração participativa, com utilização de estratégias apropriadas, visando à minimização do estresse e do Burnout, ao gerenciamento da depressão relacionada ao trabalho, à redução do absenteísmo e da rotatividade entre os trabalhadores de enfermagem, o que reforça a necessidade de medidas de acompanhamento, por meio de programas preventivos e de tratamento (FERREIRA; FERREIRA, 2015).

O importante é sempre ouvir e prestar atenção ao comportamento da pessoa e ao que se diz por que é muito provável que essa pessoa de alguma maneira irá manifestar o sofrimento e chamado de atenção seja um pedido de ajuda, outro como também não há que se deixar de ouvir e ajudar a pessoa quando teve uma primeira tentativa de suicídio, pois se há uma segunda vez é provável que o consiga.

O suicídio é a forma mais extrema de violência contra a própria pessoa e pode ocorrer em qualquer indivíduo, independentemente da idade, status socioeconômico, educação e orientação filosófica ou religiosa. O suicídio é uma preocupação desafiadora para o sistema público de saúde e para os profissionais de enfermagem.

Não se fala abertamente de suicídio na enfermagem, mas quanto mais se fala sobre isso, mais vidas podem ser salvas. Outro agravante é a falta de dados relacionados ao suicídio entre os enfermeiros, o que prejudica e interfere na prevenção.

As funções dos profissionais de enfermagem, no ambiente de trabalho como já visto anteriormente, devido a pressão constante, tem um desgaste emocional e em algumas vezes irreversível. Portanto, como estratégia de prevenção ao suicídio entre os profissionais de enfermagem, torna-se necessário implantar uma política institucional com o objetivo de promover a qualidade de vida do trabalhador (QVT), acreditando que a valorização e cuidado com o trabalhador refletirá na diminuição da taxa de suicídio, bem como irá alavancar melhoria na qualidade do serviço prestado. (BAGGIO, 2007).

Mediante o exposto acima, o trabalho é fundamental para a vida de uma pessoa, e quando o ambiente não é adequado as expectativas do trabalhador, com rotinas intensas, exigências desenfreadas, reflete negativamente na saúde dos trabalhadores gerando até o adoecimento.

A criação de um espaço no ambiente de trabalho propício para ouvir, se expressar e até mesmo descansar, é um fator determinante para a qualidade de vida, pois permite uma pausa no trabalho proporcionando um momento de relaxamento, reduzindo assim o estresse laboral. Dessa forma, adotar terapias como estratégia de promoção da saúde mental tem objetivo de diminuir o ritmo agitado diário, reduzir tensões, produzir relaxamento e melhorar a qualidade de vida. (LOURENÇO, 2002). Nessa perspectiva sentir-se bem e descansado é essencial para que os profissionais de enfermagem desempenhem suas funções com excelência e eficácia.

Uma das formas de acesso é o Centro de Valorização da Vida (CVV) que é reconhecido como Utilidade Pública Federal desde a década de 70. É uma organização sem fins lucrativos e filantrópicos que busca dar apoio emocional e prevenção do suicídio para quem precisa. Desde 2015, é possível entrar em contato com este órgão através do telefone, de maneira gratuita. Basta ligar para o número 188. O atendimento é anônimo e realizado por voluntários que guardam sigilo.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir com essa pesquisa que às taxas de suicídio estão aumentando, principalmente entre os profissionais de enfermagem. Nota-se que os enfermeiros são vulneráveis entre as demandas dos pacientes e as demandas dos serviços. Ao cuidar de pacientes, os enfermeiros são expostos a diversos fatores de risco desde doenças debilitantes a situações traumáticas. Dentre os vários fatores de risco que estão envolvidos na origem da taxa de suicídio, podemos destacar:

Demanda de trabalho (pressões no trabalho, como o conflito de interesses e a sobrecarga, o desequilíbrio e estresse, carga horária excessiva de trabalho, remuneração incompatível com esforço, dificuldade de relacionamento entre os profissionais, rotina exaustiva, más condições dos serviços públicos de saúde, constante presença de pessoas com risco iminente de morte). Afastamentos por problemas de saúde mental. Diagnóstico de transtornos afetivo e de humor (depressão). Transtorno por uso de substância psicoativa. Transtorno de personalidade e esquizofrenia. Síndrome de Burnout.

Sem mecanismos adequados de enfrentamento, um sistema de apoio para desabafar após o trabalho, colegas para compartilhar sentimentos semelhantes, uma vida familiar estável e solidária, as tragédias do trabalho diário podem afetar o profissional, que é insidioso e pode não se tornar evidente até que um ponto de ruptura seja alcançado. Isso é particularmente verdadeiro entre os enfermeiros, muitos dos quais sentem que devem carregar seus encargos sozinhos.

Portanto, devem-se promover campanhas de informação, falar abertamente sobre o suicídio e depressão e fornecer acesso a recursos de saúde mental aos profissionais de enfermagem, promover a qualidade de vida do trabalhador (QVT) a fim de prevenir o risco de suicídio e pode ajudar a aliviar parte desse estigma e normalizar os pedidos de assistência.

Neste sentido, fica evidente a importância da pesquisa com intuito de aprofundamento maior na temática, visando contribuir para alteração do quadro existente com uma abordagem aberta sobre o suicídio, para reflexão e demonstração que quanto mais se discute sobre o assunto, mais vidas podem ser salvas.

REFERÊNCIAS

Associação Brasileira de Psiquiatria. **Suicídio: informando para prevenir** / Associação Brasileira de Psiquiatria, Comissão de Estudos e Prevenção de Suicídio. – Brasília: CFM/ABP, 2014.

ARAÚJO, G.S *et al.* Perfil de trabalhadores de Enfermagem acompanhados por equipe multiprofissional de saúde mental. **Revista Rene**, v.15, n.2, p. 257-63. 2014.

Baggio M.A, Formaggio FM. Profissional de enfermagem: compreendendo o autocuidado. **Rev Gaúcha Enferm.** 2007;28(2):233-41.

BORGES, V. R., & WERLANG, B. S. G. (2006). **Estudo de ideação suicida em adolescentes de 15 a 19 anos.** Estudos de Psicologia, 11(3), 345-351.

CONTE, Marta *et al.* Programa de Prevenção ao Suicídio: estudo de caso em um município do sul do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, p. 2017-2026, 2012.

FERREIRA, L. A. L; FERREIRA, L. L. Depressão no trabalho da enfermagem: revisão sistemática de literatura. **Universitas: Ciências da Saúde**, Brasília, v. 13, n. 1, p. 41-48, jan./jun. 2015.

Folha de Londrina, **O Jornal do Paraná**. Londrina, 11 e 12 de julho de 2019. Alta taxa de suicídio entre profissionais de enfermagem. Disponível em: <https://www.folhadelondrina.com.br/saude/alta-taxa-de-suicidio-entre-profissionais-de-enfermagem-e-tema-de-estudo-2954347e.html>. Acesso em: 24 de setembro de 2019.

GARRO, Igor Moreira Barbosa; CAMILLO, Simone de Oliveira; NOBREGA, Maria do Perpétuo Socorro de Sousa. Depressão em graduandos de Enfermagem. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 19, n. 2, June 2006.

GAZALLE, Fernando Kratz *et al* . Sintomas depressivos e fatores associados em população idosa no Sul do Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 3, Jun. 2004.

GOMES, R.K; OLIVEIRA, V.B. Depressão, Ansiedade e suporte social em profissionais de Enfermagem. **Boletim de Psicologia**, São Paulo, v. LXIII, n. 138, p. 023-033. 2013.

GONÇALVES, Ludmilla RC; GONÇALVES, Eduardo; OLIVEIRA JÚNIOR, Lourival Batista de. **Determinantes espaciais e socioeconômicos do suicídio no Brasil: uma abordagem regional.** Nova Economia, v. 21, n. 2, p. 281-316, 2011.

JATOBA, Joana D'Arc Vila Nova; BASTOS, Othon. **Depressão e ansiedade em adolescentes de escolas públicas e privadas**. J. bras. psiquiatr., Rio de Janeiro , v. 56, n. 3, 2007.

Lourenço OT. Reflexologia Podal: Primeiro Socorros e Técnica de Relaxamento. 1ª ed. São Paulo: **Editora Ground**; 2002.

LUCCHESI, Roselma *et al.* Prevalence of common mental disorders in primary health care. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 27, n. 3, p. 200-207, 2014.

MARAGNO, Luciana *et al.* Prevalência de transtornos mentais comuns em populações atendidas pelo Programa Saúde da Família (QUALIS) no Município de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, p. 1639-1648, 2006.

MESQUITA, Elisa Maria de; NUNES, Alice Jaruche; COHEN, Cláudio. Avaliação das atitudes dos estudantes de medicina frente ao abuso de drogas por colegas do meio acadêmico. **Rev. psiquiatr. clín.**, São Paulo, v. 35, supl. 1, 2008.

MIRANDA FAN, Mendes FRP. Nos cenários da urgência e emergência: ideação suicida dos profissionais de enfermagem. **Rev Rene**. v. 19 n. 82, 2018.

OLIVEIRA, Abílio; AMANCIO, Lúcia; SAMPAIO, Daniel. Arriscar morrer para sobreviver: olhar sobre o suicídio adolescente. **Aná. Psicológica**, Lisboa, v. 19, n. 4, out. 2001.

Organização Mundial da Saúde. Prevenção do suicídio: um instrumento para profissionais de atenção primária a saúde. (OMS). [Internet]. 2016.

PATEL, Vikram; KLEINMAN, Arthur. **Poverty and common mental disorders in developing countries**. Bulletin of the World Health Organization, v. 81, p. 609-615, 2003.

PAULA, G. S; de et al. Fatores contribuintes para o sofrimento psíquico em âmbito psiquiátrico para a equipe de Enfermagem. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, p. 05-08, mar. 2012. Disponível em: <http://www.previdencia.gov.br/wp-content/uploads/2017/04/1%C2%BA-boletimquadrimestral.pdf>. Acesso em: 09 nov. 2018.

SHNEIDMAN, Edwin S. et al. Autopsy of a suicidal mind. Oxford University Press, 2010.

SILVA, Darlan dos Santos Damásio *et al.* Depressão e risco de suicídio entre profissionais de Enfermagem: revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, n. 6, p. 1023-1031, 2015.

SOUZA, Viviane dos Santos et al. Tentativas de suicídio e mortalidade por suicídio em um município no interior da Bahia. **J. bras. psiquiatr.** Rio de Janeiro, v. 60, n.

4, p. 294-300, 2011. Acesso em: 06. out. 2019. Disponível em:
<http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852011000400010>.

ANEXOS

ANEXO A

REVISTA ARQUIVOS DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIPAR



Qualis: B3 em Educação Física; Enfermagem;
B4 em Ciências Ambientais; Interdisciplinar; Medicina Veterinária; Saúde
Coletiva; Zootecnia / Recursos Pesqueiros
B5 em Biotecnologia; Medicina II;
C em Biodiversidade; Ciências Biológicas II; Farmácia

ANEXO B

DIRETRIZES PARA AUTORES

I - NORMAS PARA SUBMISSÃO

A revista Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR publica trabalhos inéditos nas áreas das Ciências Biomédicas e da Saúde.

Os artigos podem ser redigidos em português, em inglês ou em espanhol e não devem ter sido submetidos a outros periódicos. Os trabalhos devem ser enviados por meio do Sistema Eletrônico de Editoração de Revistas - SEER (<http://revistas.unipar.br/index.php/saude/login>).

Os originais serão submetidos ao Conselho Editorial e ao Conselho de Consultores que se reserva o direito de avaliar, sugerir modificações para aprimorar o conteúdo do artigo, adotar alterações para aperfeiçoar a estrutura, clareza e redação do texto e recusar artigos. Todas as informações apresentadas pelos autores são de sua exclusiva responsabilidade.

II - Apresentação dos originais

Os artigos devem ser digitados, utilizando-se o programa MS-Winword 7.0, com fonte TNR 12, espaço 1,5, em folha tamanho A4, com margens de 2 cm, indicando número de página no rodapé direito. Os originais não devem exceder 25 páginas, incluindo texto, ilustrações e referências.

A primeira página deve conter o título do trabalho, nome completo do(s) autor(es), identificação profissional, endereço para correspondência, telefone e e-mail.

Na segunda página deve constar o título completo do trabalho, o resumo e as palavras-chave, em português e em inglês, omitindo-se o(s) nome(s) do(s) autor(es).

As figuras, quadros e/ou tabelas devem ser numerados sequencialmente, apresentados no corpo do trabalho e com título apropriado. Nas figuras o título deve aparecer abaixo das mesmas e, nos quadros ou tabelas, acima. Todas as figuras devem apresentar resolução mínima de 300 dpi, com extensão .jpg.

Todas as informações contidas nos manuscritos são de inteira responsabilidade de seus autores. Todo trabalho que utilize de investigação humana e/ou pesquisa animal deve indicar a seção MATERIAL E MÉTODO, sua expressa concordância com os padrões éticos, acompanhado da cópia do certificado de aprovação de Comissão de Ética em Pesquisa registrada pela CONEP, de acordo com o recomendado pela Declaração de Helsink de 1975, revisada em 2000 e com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil. Estudos envolvendo animais devem explicitar o acordo com os princípios éticos internacionais (International Guiding Principles for Biomedical Research Involving Animals), bem como o cumprimento das instruções oficiais brasileiras que regulamentam pesquisas com animais (Leis 6.638/79, 9.605/98, Decreto 24.665/34) e os princípios éticos do COBEA (Colégio Brasileiro de Experimentação Animal).

III - Citações:

Todas as citações presentes no texto devem fazer parte das referências e seguir o sistema autor-data (NBR 10520, ago. 2002). Nas citações onde o sobrenome do autor estiver fora de parênteses, escrever-se-á com a primeira letra maiúscula e o restante minúscula e, quando dentro de parênteses, todas maiúsculas, da forma que segue:

1. Citação direta com até três linhas - o texto deve estar entre aspas. Ex.: Segundo Uchimura *et al.* (2004, p. 65) “ o risco de morrer por câncer de cérvix uterina está aumentado a partir dos 40 anos ”.

2. Citação direta com mais de 3 linhas - deve ser feito recuo de 4 cm, letra menor que o texto, sem aspas. Ex.:

O comércio de plantas medicinais e produtos fitoterápicos encontra-se em expansão em todo o mundo em razão a diversos fatores, como o alto custo dos medicamentos industrializados e a crescente aceitação da população em relação a produtos naturais. [...] grande parte da população faz uso de plantas medicinais, independentemente do nível de escolaridade ou padrão econômico. (MARTINAZO; MARTINS, 2004, p. 5)

3. Citação indireta - o nome do autor é seguido pelo ano entre parênteses. Ex.: Para Lianza (2001), as DORT frequentemente são causas de incapacidade laborativa temporária ou permanente.

4. Citação de citação - utiliza-se a expressão *apud.*, e a obra original a que o autor consultado está se referindo deve vir em nota de rodapé.

Ex.: O envelhecimento é uma realidade que movimenta diversos setores sociais (GURALNIK *et al. apud* IDE *et al.*, 2005)

5. Citação com até três autores deve aparecer com ponto e vírgula entre os autores, exemplo: (SILVA; CAMARGO)

6. A citação com mais de três autores deve aparecer o nome do primeiro autor seguido da expressão *et al.*

IV - REFERÊNCIAS

As REFERÊNCIAS devem ser apresentadas em ordem alfabética de sobrenome e todos os autores incluídos no texto deverão ser listados.

As referências devem ser efetuadas conforme os exemplos abaixo, baseados na NBR 6023, ago. 2002. Para trabalhos com até três autores, citar o nome de todos; acima de três, citar o primeiro seguido da expressão *et al.*

Artigos de periódico

MORAIS, I. J.; ROSA, M. T. S.; RINALDI, W. O treinamento de força e sua eficiência como meio de prevenção da osteoporose. **Arq. Ciênc. Saúde Unipar**, v. 9, n. 2, p. 129-134, 2005.

OBICI, A. C. *et al.* Degree of conversion and Knoop hardness of Z250 composite using different photo-activation methods. **Polymer Testing**, v. 24, n. 7, p. 814-818, 2005.

Livros - Autor de todo o livro

BONFIGLIO, T. A.; EROZAN, Y. S. **Gynecologic cytopathology**. New York: Lippincott Raven, 1997. 550 p.

SILVA, P. **Farmacologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. 1314 p.

Livro - Autor de capítulo dentro de seu próprio livro

SILVA, P. Modelos farmacocinéticos. *In*:_____. **Farmacologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. p. 16-17.

Livro - Autor de capítulo dentro de um livro editado por outro autor principal

CIPOLLA NETO, J.; CAMPA, A. Ritmos biológicos. *In*: AIRES, M. M. **Fisiologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991. p. 17-19.

Teses, dissertações e monografias

OBICI, A. C. **Avaliação de propriedades físicas e mecânicas de compósitos restauradores odontológicos fotoativados por diferentes métodos**. 2003. 106 f. Tese (Doutorado em Materiais Dentários) - Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade de Campinas, Piracicaba, 2003.

SANT'ANA, D. M. G. **Estudo morfológico e quantitativo do plexo mioentérico do colo ascendente de ratos adultos normoalimentados e submetidos à desnutrição protéica**. 1996. 30 f. Dissertação (Mestrado em Biologia Celular) - Centro de Ciências Biológicas – Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 1996.

DANTAS, I. S. **Levantamento da prevalência do tabagismo entre alunos do 2o grau noturno da Escola Estadual Manoel Romão Neto do Município de Porto Rico – PR**. 1997. 28 f. Monografia (Especialização em Biologia) – Universidade Paranaense, Umuarama, 1997.

Evento como um todo (em anais, periódico e meio eletrônico)

ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E FÓRUM DE PESQUISA, 4., 2005, Umuarama. **Anais...** Umuarama: UNIPAR, 2005, 430p.

REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISA ODONTOLÓGICA, 20., 2003, Águas de Lindóia. **Pesquisa Odontológica Brasileira**. v. 17, 2003, 286 p. Suplemento 2.

CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFPE, 4., 1996, Recife. **Anais eletrônicos...** Recife: UFPE, 1996. Disponível em: <http://www.propesq.ufpe.br/anais/anais.htm>. Acesso em: 21 jan. 1997.

Resumo de trabalho apresentado em evento

VISCONSINI, N. J. C. *et al.* Grau de translucidez de resinas compostas micro-híbridas fotopolimerizáveis: estudo piloto. *In: JORNADA ODONTOLÓGICA DA UNIPAR*, 10., 2005, Umuarama. **Anais...** Umuarama: UNIPAR, p. 8-11, 2005. CD-ROM.

OBICI, A. C. *et al.* Avaliação do grau de conversão do compósito Z250 utilizando duas técnicas de leitura e vários métodos de fotoativação. *In: REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISA ODONTOLÓGICA*, 20., 2003, Águas de Lindóia. **Pesquisa Odontológica Brasileira**. v. 17, p. 235, 2003. Suplemento 2.

Periódico on-line

KNORST, M. M.; DIENSTMANN, R.; FAGUNDES, L. P. Retardo no diagnóstico e no tratamento cirúrgico do câncer de pulmão. **J. Pneumologia**, v. 29, n. 6, 2003. Disponível em : <http://www.scielo.br/>. Acesso em: 10 jun. 2004.

Entidade Coletiva

BRASIL. Ministério da Saúde, Instituto do Câncer, Coordenação de Controle de Câncer (Pro-Onco), Divisão da Educação. **Manual de orientação para o “Dia Mundial sem Tabaco”**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer. 1994. 19 p.

Documentos de acesso exclusivo em meio eletrônico

JORGE, S. G. **Hepatite B**. 2005. Disponível em: http://www.hepcentro.com.br/hepatite_b.htm. Acesso em: 15 fev. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Datasus: informações de saúde. Disponível em: www.datasus.gov.br/tabnet/tabnet.htm. Acesso em: 10 fev. 2006.

Documentos jurídicos

BRASIL. Lei no 10216, de 6 de abril de 2001. Estabelece a reestruturação da assistência psiquiátrica brasileira. **Diário oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 10 abr. 2001.

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação em outra revista.
2. Os arquivos para submissão estão em editor de texto Word for Windows ou RTF.
3. Todos os endereços "URL" no texto (ex: <http://www.unipar.br>) estão ativos.
4. O texto está com espaçamento 1.5, fonte Times New Roman, corpo 12; em página A4 com margens de 2 cm; empregado *itálico* ao invés de sublinhar (exceto em endereços URL); com figuras e tabelas inseridas no texto.
5. O texto segue os requisitos de formatação da revista segundo as Diretrizes para o Autor.
6. O texto avaliado não apresenta o nome dos autores.
7. O nome do autor foi removido em "Propriedades do documento", opção do menu "Arquivo" do MS Word.
8. O endereço eletrônico (e-mail) informado pelo Autor está ativo.

Política de Privacidade

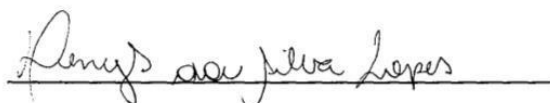
Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou à terceiros.

ISSN: 1982-114X

ANEXO C – DECLARAÇÃO DE CORREÇÃO GRAMATICAL DA LÍNGUA PORTUGUESA

Eu, Denys da Silva Lopes, CPF: 02508970166, RG: 1980906-9, Licenciada em Pedagogia, registro n° 1308, declaro, para os devidos fins, que procedi a verificação da língua **Portuguesa**, do Trabalho de Conclusão de Curso da acadêmica Theise Lopes da Silva – RA: 00179839 – graduanda do curso de Enfermagem junto à UNIPAR – Universidade Paranaense Unidade de Guaira, com o título: FATORES DE RISCO PARA O SUICÍDIO ENTRE OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM.

Atesto que o **Texto** se encontra bem redigido, em português conciso e adequado, gramaticalmente correto, estando apto para o uso que a referida instituição julgue conveniente.

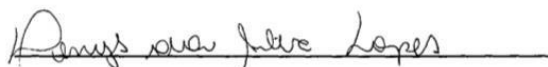


Guaira-PR, 06 de outubro de 2019.

ANEXO D - DECLARAÇÃO DE CORREÇÃO GRAMATICAL DA LÍNGUA INGLESA

Eu, Denys da Silva Lopes, CPF: 02508970166, RG: 1980906-9, Licenciada em Pedagogia, registro n° 1308, declaro, para os devidos fins, que procedi a verificação da língua **Abstract**, do Trabalho de Conclusão de Curso da acadêmica Theise Lopes da Silva – RA: 00179839 – graduanda do curso de Enfermagem junto à UNIPAR – Universidade Paranaense Unidade de Guaira, com o título: FATORES DE RISCO PARA O SUICÍDIO ENTRE OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM.

Atesto que o **Abstract** se encontra bem redigido, em inglês conciso e adequado, gramaticalmente correto, estando apto para o uso que a referida instituição julgue conveniente.



Guaira-PR, 06 de outubro de 2019.