

Roberto Nascimento de Albuquerque<sup>1</sup>  
Elisa Marina Silva Araújo<sup>1</sup>  
Tatiana Bernardes Moreira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasil.

## RESUMO

**Introdução:** O suicídio é sério problema de saúde pública mundial, sendo a segunda principal causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos. Embora o suicídio necessite de uma atenção especial dos profissionais de saúde que realizam cuidados a quem passou por esta experiência, evidencia-se que atitudes negativas como discriminação, descrédito e preconceito por parte desses profissionais podem influenciar negativamente nos cuidados prestados às pessoas que tentaram o suicídio. **Objetivo:** Analisar a percepção dos ingressantes do curso superior de enfermagem de uma instituição privada do Distrito Federal sobre a pessoa suicida. **Material e Métodos:** Tratou-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva realizada entre outubro e novembro de 2019. Utilizou-se questionário sociodemográfico e acadêmico, e o Questionário Frente ao Comportamento Suicida (QUACS). Resultados: Participaram 80 estudantes sendo sua maioria do gênero feminino (85%), entre 18 e 20 anos (77,5%), autodeclarados brancos (50%), solteiros (97,5%), sem filhos (93,75%), dependentes financeiramente dos pais (81,25%), com renda familiar acima de 4 salários mínimos (38,75%) e estudantes do turno noturno (55%). Em relação ao QUACS, foi verificado que os estudantes apresentaram baixos sentimentos negativos em relação à pessoa suicida, baixa percepção à capacidade profissional frente ao suicídio e atribuíram a Deus o direito de tirar a vida de alguém. **Conclusão:** De maneira geral, os estudantes não apresentaram atitudes negativas perante o paciente suicida, conseguiram identificar sinais de ideação suicida, contudo se sentiram incapazes de prestar assistência à essas pessoas. Além disso, evidenciou-se atitudes moralistas e condenatórias em relação ao direito de uma pessoa de suicidar-se e uma forte correlação entre a vida e o dom divino.

Palavras-chave: Suicídio; Estudantes de Enfermagem; Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde.

## ABSTRACT

**Introduction:** Suicide is a serious worldwide public health problem and is the second leading cause of death among young people aged 15 to 29 years. Although suicide needs special attention from health professionals who provide care to those who have undergone this experience, it is evident that negative attitudes such as discrimination, discredit and prejudice on the part of these professionals can negatively influence the care provided to people who attempted suicide. **Objective:** To analyze the perception of first-year nursing students from a private institution in the Federal District, Brazil about the suicidal person. **Material and Methods:** This was a quantitative, descriptive research carried out between October and November 2019. A sociodemographic and academic questionnaire and the Questionnaire on Suicidal Behavior (QUACS) were used. **Results:** 80 students participated, most of them female (85%), between 18 and 20 years old (77.5%), self-declared white (50%), single (97.5%), without children (93.75%), financially dependent on their parents (81.25%), with a family income above 4 minimum wages (38.75%) and night shift students (55%). Regarding the QUACS, it was found that students had low negative feelings towards the suicidal person, low perception of their professional capacity to deal with suicide and attributed to God the right to take someone's life. **Conclusion:** In general, students did not show negative attitudes towards the suicidal patient, they were able to identify signs of suicidal ideation, however they felt unable to provide assistance to these people. In addition, moralistic and condemnatory attitudes towards a person's right to commit suicide and a strong correlation between life and the divine gift were evidenced.

Key-words: Suicide; Students, Nursing; Health Knowledge, Attitudes, Practice.

### ✉ Roberto Albuquerque

SEPN 707/907, Campus Universitário,  
Faculdade de Ciências da Educação e  
Saúde (FACES), Coordenação do Curso de  
Enfermagem, Asa Norte, Brasília  
CEP: 70790-075  
✉ roberto.albuquerque@ceub.edu.br

Submetido: 29/05/2021

Aceito: 30/06/2021



## INTRODUÇÃO

Caracteriza-se como comportamento suicida condutas que possibilitam a uma pessoa causar lesões a si própria, independentemente do grau de intenção letal ou do verdadeiro motivo do ato. Nele inclui-se pensamentos, ideias, planejamentos, tentativas de se matar e o próprio ato suicida.<sup>1</sup>

Ressalta-se que o suicídio é um fenômeno social mundial, descrito desde a antiguidade e considerado um sério problema de saúde pública. Anualmente, cerca de 800.000 pessoas tiram a própria vida e uma quantidade ainda maior tentam o autoextermínio, sendo a segunda principal causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos.<sup>2,3</sup>

O comportamento suicida é composto por diferentes fatores de risco, dentre eles o enfrentamento de conflitos e/ou perdas, a violência, o abuso físico ou mental, o desemprego, problemas trabalhistas, transtornos psicológicos e tentativas prévias de suicídio. Além disso, as taxas de suicídio se elevam em grupos vulneráveis, tais como a população indígena, população de lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros e intersexuais (LGBTI), pessoas privadas de liberdade e dependentes de álcool e outras drogas.<sup>2,4</sup>

Embora o suicídio necessite de uma atenção especial dos profissionais de saúde que realizam cuidados a quem passou por esta experiência, evidencia-se que atitudes negativas como discriminação, descrédito e preconceito por parte desses profissionais podem influenciar negativamente nos cuidados prestados às pessoas que tentaram o suicídio. Desta maneira, os valores e atitudes que uma pessoa adquiriu durante a construção de sua personalidade podem influenciar sua percepção sobre determinada situação.<sup>5</sup>

Portanto, faz-se necessário investigar os sentimentos e percepções que os futuros profissionais de saúde, em especial, os enfermeiros, possuem sobre o comportamento suicida para minimizar os estigmas e preconceitos relacionados ao suicídio a fim de garantir uma assistência qualificada, integral e livre de preconceito.

Nesse contexto, a presente pesquisa teve como objetivo analisar a percepção dos ingressantes do curso superior de enfermagem de uma instituição privada do Distrito Federal sobre a pessoa suicida.

## MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva a qual teve a seguinte questão norteadora: "O que os estudantes ingressantes do curso de Enfermagem pensam sobre uma pessoa suicida?"

A amostra foi selecionada de acordo com os seguintes critérios de inclusão: estudantes com idade igual ou superior a 18 anos, matriculados regularmente no primeiro ano do curso de Enfermagem e que

assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). Foram excluídos da amostra estudantes com idade inferior a 18 anos; estudantes que estavam com matrícula trancada no período da coleta de dados; ou regularmente matriculados entre o terceiro e o décimo semestre do curso.

A coleta de dados ocorreu nos meses de outubro e novembro de 2019. Foram aplicados dois questionários: o sociodemográfico e o Questionário de Atitudes Frente ao Comportamento Suicida (QUACS). No dia estipulado, os pesquisadores entraram em sala, explicaram o estudo e os objetivos da pesquisa, apresentaram o TCLE e, após assinatura dos estudantes, foram distribuídos os instrumentos de coleta de dados.

O QUACS é um instrumento validado no Brasil e permite avaliar as atitudes dos pesquisados em seus componentes cognitivos,<sup>6</sup> afetivos e comportamentais. Ele possui 21 declarações, seguidas por linhas contínuas de 10cm que variam de "discordo totalmente", em uma extremidade, a "concordo totalmente", na outra. De acordo com as afirmações de cada declaração em cada item, os entrevistados deveriam marcar o ponto de cada linha que melhor refletisse suas opiniões, sentimentos ou reações.<sup>6</sup>

As declarações são distribuídas em três fatores: O Fator 1 indica "sentimentos negativos em relação ao paciente", e escores mais elevados para este fator apontam uma presença de sentimentos negativos. O Fator 2 refere-se à "percepção da própria competência profissional"; uma pontuação alta neste fator indica que os sujeitos da pesquisa têm mais autoconfiança ao lidar com indivíduos com comportamento suicida. O Fator 3 é definido como o "direito ao suicídio" e uma maior pontuação neste fator implica em uma atitude menos "moralista/condenatória" frente à pessoa suicida.<sup>6,7</sup>

As pontuações de cada item do questionário são calculadas em centímetros e os valores foram transferidos com uma casa decimal para um banco de dados. Esses dados foram tabulados com auxílio do *software* SPSS 25 para *Windows*. A partir dessa avaliação os pesquisadores puderam verificar as atitudes dos estudantes frente ao comportamento suicida.

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

## RESULTADOS

Não houve nenhuma recusa dos acadêmicos para responder ao questionário. O tempo médio de aplicação dos questionários foi de 20 minutos. A tabela 1 apresenta informações sociodemográficas dos sujeitos da pesquisa. Verificou-se que os estudantes do curso de Enfermagem são, em sua maioria, do gênero feminino

(85,0%), jovens entre os 18 e 24 anos (77,5%), que se autodeclararam brancos (50,0%) e pardos (36,25%), solteiros (97,5%) e sem filhos (93,75%).

**Tabela 1:** Dados sociodemográficos e acadêmicos dos sujeitos da pesquisa, por sexo, idade, raça, estado civil e maternidade/paternidade.

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

A maioria dos estudantes mora com seus pais (81,25%), possui a família como a principal provedora de renda (71,25%), cuja renda mensal é acima de 4 salários-mínimos (38,75%) (tabela 2).

A tabela 3 apresenta dados relacionados ao convívio prévio dos estudantes com pessoas que já atentaram contra a própria vida. Os dados revelaram que 42,5% possuíam alguém da família que já tentou se matar; 26,25% possuíam algum familiar que faleceu por causa do suicídio; 72,5% dos entrevistados possuem algum amigo que já tentou o suicídio e 26,25% tiveram algum amigo que já faleceu por conta do suicídio.

Os dados a seguir são referentes ao Fator 1 do QUACS: sentimentos negativos perante o paciente suicida. Apesar dos entrevistados discordarem com a maioria das afirmativas, os universitários apresentaram maior concordância no receio de se perguntar sobre a ideia suicida e acabar induzindo a pessoa ao ato suicida, além da sensação de impotência frente à uma

**Tabela 2:** Dados sociodemográficos dos sujeitos da pesquisa por residência, fonte de renda e renda familiar.

Variáveis	N (%)
<b>Com quem reside</b>	
Sozinho (a)	04 (5,0)
Cônjuge/Companheiro(a)	02 (2,5)
Pai/Mãe	65 (81,25)
Outros familiares	09 (11,25)
<b>Fonte de Renda</b>	
Auxílio Universitário	02 (2,5)
Familiar	57 (71,25)
Trabalho Próprio	18 (22,5)
Outros	03 (3,75)
<b>Renda Familiar</b>	
Menos de 1 salário-mínimo	03 (3,75)
Entre 1 e 2 salários-mínimos	16 (20,0)
Entre 3 e 4 salários-mínimos	30 (37,5)
Acima de 4 salários-mínimos	31 (38,75)
<b>Total</b>	<b>80 (100)</b>

**Tabela 3:** Casos de suicídios entre amigos e familiares.

Variáveis	N (%)
<b>Alguém da família já tentou se matar?</b>	
Sim	34 (42,5)
Não	45 (56,25)
Não declarado	01 (1,25)
<b>Alguém da família já faleceu por causa do suicídio?</b>	
Sim	21 (26,25)
Não	58 (72,5)
Não declarado	01 (1,25)
<b>Algum amigo já tentou suicídio?</b>	
Sim	58 (72,5)
Não	21 (26,25)
Não declarado	01 (1,25)
<b>Algum amigo já faleceu por causa do suicídio?</b>	
Sim	21 (26,25)
Não	58 (72,5)
Não declarado	01 (1,25)
<b>Total</b>	<b>80 (100)</b>

pessoa que pensa em se matar. Os dados estão na tabela 4.

Na tabela 5, os dados apresentados são referentes ao Fator 2 do QUACS: percepção da própria capacidade profissional. Os estudantes afirmaram que se sentem capazes em perceber quando uma pessoa apresenta risco de suicídio. Contudo, relataram que não possuem preparo profissional para lidar com pessoas com tal risco.

**Tabela 4:** Média das respostas relacionadas ao Fator 1 do QUACS.

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

**Tabela 5:** Média das respostas relacionadas ao Fator 2 do QUACS.

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

Na tabela 6, os dados referentes ao Fator 3 do QUACS – direito ao suicídio – apontaram que os estudantes discordaram que a pessoa tem o direito de se matar, e que o suicídio é ausência de Deus no coração. Contudo concordaram que a vida é um Dom de Deus e que apenas Ele pode retirá-la, e que tentam convencer uma pessoa a não se matar quando verificam essa situação.

Por fim, a tabela 7 apresenta informações sobre a correlação entre suicídio e transtornos mentais, a coragem para suicidar-se, a indicação médica para

**Tabela 6:** Média das respostas relacionadas ao Fator 3 do QUACS.

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

**Tabela 7:** Média das respostas relacionadas ao suicídio e a transtornos mentais; a coragem e o ato suicida; a indicação de consultas psiquiátricas a pessoas com ideação suicida; e a ideias suicidas prévias.

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

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

## DISCUSSÃO

Os dados sociodemográficos apresentados nesta pesquisa estão em consonância com os dados obtidos no Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE) do curso de Enfermagem de 2019, os quais apontaram que os estudantes, em sua maioria, são do gênero feminino, jovens de até 24 anos (43,1%) e que

possuem seus pais como os principais provedores de renda.<sup>8</sup> Também está de acordo com o último Censo da Educação Superior realizado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), o qual revelou que a maioria dos estudantes de graduação da rede privada no Brasil estão matriculados no período noturno (67%).<sup>9</sup>

Contudo, os dados sociodemográficos divergiram daqueles do ENADE, que demonstraram que maioria dos estudantes de Enfermagem se autodeclararam pardos (46,0%) e, em seguida, brancos (38,9%).<sup>8</sup> Houve divergência também quando comparados aos dados do último censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o qual revelou que a maioria dos brasileiros se autodeclararam pretos e pardos (55,8%) e brancos (43,1%), casados (55,4%), seguido de 34,8% de solteiros.<sup>10</sup> Os dados coletados também divergiram com o relatório do ENADE de Enfermagem que evidenciou que a maior parte destes estudantes possuíam renda mensal de 1,5 a 3 salários-mínimos.<sup>8</sup>

Observou-se, nesta pesquisa, um índice expressivo de estudantes que convivem ou conviveram com familiares e/ou amigos que apresentam/apresentaram comportamento suicida. Ressalta-se que esta convivência próxima pode facilitar a ocorrência de pensamentos suicidas, além de aumentar o receio e a ansiedade em prestar cuidados a pacientes que já estiveram nesta situação.<sup>11,12</sup>

Contudo, o contato prévio com pessoas suicidas também pode ser benéfico. O convívio com amigos e familiares que já tentaram suicídio auxilia na percepção de sinais de outras pessoas que almejam o autoextermínio.<sup>13</sup> Além disso, pessoas que já tiveram conhecimento prévio sobre o tema ou mesmo que já pensaram no autoextermínio podem possuir atitudes menos condenatórias frente ao comportamento suicida.<sup>14,15</sup>

Apesar dos estudantes relatarem conhecer os sinais de uma pessoa com comportamento suicida, referiram impotência e falta de preparo para lidar com essas pessoas. Esse despreparo também foi apontado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), a qual revelou que a grande maioria dos profissionais de saúde não estão devidamente capacitados para lidar com um paciente que tentou o autoextermínio, visto que não tiveram capacitação prévia relacionada ao tema.<sup>16</sup>

Verificou-se, também, atitudes moralistas e condenatórias dos estudantes frente ao comportamento suicida. Os universitários apontaram que a vida é um dom divino e que apenas Deus tem direito de tirar a vida de alguém. Estas questões morais e religiosas podem aumentar o estigma frente ao paciente suicida e dificultar a convivência com tais pessoas.<sup>17</sup> Desta maneira, torna-se necessário abordar a temática do suicídio desde o período formativo para garantir uma assistência à saúde sem intolerância e condenação.<sup>18</sup>

Ressalta-se que existem diferentes percepções sobre o suicídio. Por um lado, existe o entendimento de que o ato suicida é visto como uma saída tranquila, opcional, corajosa e não precipitada da vida.<sup>19</sup> Por outro, acredita-se que é um ato de extrema coragem, já que a pessoa romperia com o que se espera socialmente.<sup>20</sup> A condenação moral-religiosa do suicídio teve seu ápice com o advento do Cristianismo, caracterizando esse ato como pecado, ultraje a Deus, já que pertence apenas à Ele o direito de tirar a vida de alguém. Acredita-se que o Brasil, por ter uma população majoritariamente cristã, também possui um pensamento condenatório sobre o suicídio.<sup>20,21</sup>

Apesar de se correlacionar o suicídio e transtornos mentais prévios, verificou-se que muitos entrevistados discordaram com essa premissa. A suicidologia ressalta que diversos fatores podem levar uma pessoa a desenvolver comportamento suicida, dentre eles, os transtornos mentais. Mudanças significativas que ocorrem durante a vida, sejam elas socioculturais, ambientais, biológicas ou psicológicas podem desencadear o comportamento suicida.<sup>22</sup>

Atuais correntes voltadas para o estudo do comportamento suicida reafirmam que a tentativa de suicídio não está relacionada à vontade de morrer, mas a busca da cessação do sofrimento, uma medida de solucionar o sentimento de angústia extrema.<sup>23</sup> Nesse contexto, uma das principais estratégias de cuidado é a escuta ativa, uma escuta empática e qualificada possível de compreender o sofrimento psíquico do paciente, além de valorizar seus sentimentos e angústias.<sup>24</sup>

Assim, a indicação de um profissional especializado em saúde mental pode ajudar bastante uma pessoa com comportamentos suicida. Esse acompanhamento deve ocorrer para se compreender a situação, prevenir a reincidência de tentativas e promover um cuidado íntegro e multidisciplinar à pessoa, avaliando as possíveis mudanças de comportamento.<sup>25,26</sup>

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

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

## CONCLUSÃO

Os acadêmicos ingressantes do curso de Enfermagem não apresentaram sentimentos negativos perante o paciente suicida. Além disso, apesar de

reconhecerem características de uma pessoa com ideação suicida, ainda não se sentiram capazes profissionalmente de ajudá-la.

Observou-se uma atitude moralista e condenatória em relação ao suicídio, pois os estudantes referiram que a vida é um dom divino e que compete apenas a Deus retirá-la. Em acréscimo, os acadêmicos discordaram da associação do suicídio à alguma doença mental, concordaram que é necessária coragem para tentar suicidar-se e afirmaram que a indicação de um profissional de saúde mental a uma pessoa com comportamento suicida é uma estratégia eficaz de cuidados.

## REFERÊNCIAS

1. Botega J. Crise suicida. 1th. Porto Alegre: Artmed; 2015.
2. Organização Panamericana da Saúde. Suicídio [Internet]. 2018. [citado em 2021 maio 29]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/suicidio>.
3. Penso MA, Sena DPA. A desesperança do jovem e o suicídio como solução. *Revista Sociedade e Estado*. 2020; 35(1):61-81. doi: 10.1590/s0102-6992-202035010004.
4. Ministério da Saúde (BR). Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.876, de 14 de agosto de 2006. Institui Diretrizes Nacionais para prevenção do suicídio a ser implantadas em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão [Internet]. 2006. [citado em 2021 maio 29]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/saudelegis/gm/2006/prt1876\\_14\\_08\\_2006.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/saudelegis/gm/2006/prt1876_14_08_2006.html).
5. Ho GWK. Examining perceptions and attitudes: a review of likert-type scales versus Q-methodology. *Western Journal of Nursing Research*. 2016; 39(5):674-89. doi: 10.1177/0193945916661302.
6. Botega NJ, Reginato DG, Silva SV, Cais CFS, Rapeli CB, Mauro MLF et al. Nursing personnel attitudes towards suicide: the development of a measure scale. *Braz J Psychiatry*. 2005; 27(4):315-8. doi: 10.1590/S1516-44462005000400011.
7. Vedana KGG, Zanetti ACG. Atitudes de estudantes de enfermagem relacionadas ao comportamento suicida. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2019; 27:e3116. doi: 10.1590/1518-8345.2842.3116.
8. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (BR). Relatório síntese da área enfermagem. 2019. [citado em 2021 maio 29]. Disponível em: [https://download.inep.gov.br/educacao\\_superior/enade/relatorio\\_sintese/2019/Enade\\_2019\\_Relatorios\\_Sintese\\_Area\\_Enfermagem.pdf](https://download.inep.gov.br/educacao_superior/enade/relatorio_sintese/2019/Enade_2019_Relatorios_Sintese_Area_Enfermagem.pdf).
9. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (BR). Censo da educação superior. 2019. [citado em 2021 maio 29]. Disponível em: [https://download.inep.gov.br/educacao\\_superior/censo\\_superior/documentos/2020/Apresentacao\\_Censo\\_da\\_Educacao\\_Superior\\_2019.pdf](https://download.inep.gov.br/educacao_superior/censo_superior/documentos/2020/Apresentacao_Censo_da_Educacao_Superior_2019.pdf).
10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BR). Resultados gerais do censo demográfico: 2010. 2010. [citado em 2021 maio 29]. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/resultados.html>.
11. Pitman A, Nesse H, Morant N, Azorina V, Stevenson F, King M et al. Attitudes to suicide following the suicide of a friend or relative: a qualitative study of the views of 429 young bereaved adults in the UK. *BMC Psychiatry*. 2017; 17(1):400. doi: 10.1186/s12888-017-1560-3.
12. Karman P, Kool N, Poslawsky IE, Van Meijel B. Nurses' attitudes towards self-harm: a literature review. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2015; 22(1):65-75. doi: 10.1111/jpm.12171.
13. Ramberg IL, Di Lucca MA, Hadlaczky G. The impact of knowledge of suicide prevention and work experience among clinical staff on attitudes towards working with suicidal patients and suicide prevention. *Int J Environ Res Public Health*. 2016; 13(2):195. doi: 10.3390/ijerph13020195
14. Moraes SM, Magrini DF, Zanetti AC, Santos MA, Vedana KGG. Atitudes relacionadas ao suicídio entre graduandos de enfermagem e fatores associados. *Acta Paul Enferm*. 2016; 29(6):643-9. doi: 10.1590/1982-0194201600090.
15. Kirchner LF, Queluz FNFR. Conhecimentos e atitudes de universitários acerca do suicídio: influências sociodemográficas e acadêmicas. *Braz J Hea Rev*. 2019; 2(4):3120-30. doi: <https://doi.org/10.34119/bjhrv2n4-077>.
16. World Health Organization. Preventing suicide: a global imperative [Internet]. Genève: 2014. [citado em 2021 maio 29]. Disponível em: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/131056/9789241564779\\_eng](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/131056/9789241564779_eng).