

Atitudes relacionadas ao suicídio entre graduandos de enfermagem e fatores associados

Attitudes and associated factors related to suicide among nursing undergraduates

Sabrina Marques Moraes¹

Daniel Fernando Magrini¹

Ana Carolina Guidorizzi Zanetti¹

Manoel Antônio dos Santos²

Kelly Graziani Giacchero Vedana¹

Descritores

Suicídio; Tentativa de suicídio; Estudantes de Enfermagem/psicologia; Atitude

Keywords

Suicide; Suicide, attempted; Students, nursing/psychology; Attitude

Submetido

26 de Junho de 2016

Aceito

12 de Dezembro de 2016

Resumo

Objetivo: Investigar as atitudes relacionadas ao suicídio entre graduandos de enfermagem e fatores associados.

Métodos: Estudo transversal quantitativo desenvolvido com 244 graduandos de Enfermagem de uma instituição de ensino superior do interior de São Paulo, Brasil. Os dados foram coletados em 2016 pela autoaplicação de questionário sociodemográfico e do Questionário de Atitudes Frente ao Comportamento Suicida. Para análise dos dados, foram utilizados o teste de correlação de *Spearman* e o teste de *Mann-Whitney*.

Resultados: Mulheres tiveram atitudes mais negativas relacionadas ao suicídio. Os homens e estudantes que participaram de disciplina de Enfermagem Psiquiátrica, aula ou laboratório sobre suicídio percebiam-se mais capazes profissionalmente. Graduandos do curso de Bacharelado e Licenciatura, que leram material específico sobre o suicídio ou já pensaram em cometer suicídio tiveram atitude menos moralista ou condenatória relacionada ao suicídio.

Conclusão: O estudo aponta a necessidade de intervenções educativas sobre o suicídio que envolvam saberes atitudinais.

Abstract

Objective: To investigate the suicide-related attitudes and associated factors among nursing undergraduates

Methods: A quantitative cross-sectional study, conducted with 244 nursing undergraduates from a rural higher education institution of São Paulo, Brazil. Data were collected in 2016, by self-administration of a sociodemographic questionnaire and the Suicide Behavior Attitude Questionnaire. The Spearman correlation coefficient and Mann-Whitney tests were used for data analysis.

Results: Women presented more negative attitudes related to suicide. Men and students who participated in a psychiatric nursing discipline, class or laboratory on suicide, were perceived to be more capable professionally. Baccalaureate students who read specific material about suicide, or had ever thought about committing suicide, showed a less moralistic or condemnatory attitude related to suicide.

Conclusion: The study highlights the need for educational interventions on suicide involving attitudinal knowledge.

Autor correspondente

Kelly Graziani Giacchero Vedana
Avenida Bandeirantes, 3900,
14040-902, *Campus* Universitário,
Monte Alegre, Ribeirão Preto, SP, Brasil.
kellygiacchero@eerp.usp.br

DOI

<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201600090>



¹Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

²Faculdade de Filosofia Ciências e Letras, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

Conflitos de interesse: não há conflitos a declarar.

Introdução

A Organização Mundial da Saúde recomenda que o suicídio seja priorizado nas agendas de Saúde e na formulação de políticas públicas. O suicídio é a segunda principal causa de morte entre pessoas com 15 a 29 anos de idade e mais de 800 mil pessoas morrem a cada ano por suicídio, mesmo que esse evento seja subnotificado. As tentativas de suicídio podem chegar a 20 vezes o número de suicídios concluídos.⁽¹⁾

Considerando a gravidade e possibilidade de prevenção do suicídio, o Ministério da Saúde lançou, em 2006, a Portaria 1.876 que institui Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio e ressalta a importância de pesquisas voltadas para essa temática.⁽²⁾

Estudo desenvolvido na Austrália evidenciou que aproximadamente 90% das pessoas que morreram por suicídio têm ao menos um contato com algum profissional da saúde durante os três meses que antecederam o óbito e aponta a importância desses contatos serem considerados oportunidades de prevenção do comportamento suicida.⁽³⁾

A qualidade do cuidado prestado após uma tentativa de suicídio é particularmente importante, pois essa clientela apresenta maior risco de realizar novas tentativas e concretizar o suicídio.⁽⁴⁾ Destaca-se que a equipe de enfermagem que atua em emergências mantém contato frequente com clientes após tentativas de suicídio e tem papel central no manejo inicial desses casos.^(4,5) No entanto, nas intervenções voltadas para o suicídio, os profissionais de saúde apresentam dificuldades que envolvem, entre outras, falta de planejamento, inabilidade para a gestão do risco de suicídio e indisponibilidade de recursos.⁽⁶⁾

O cuidado ao cliente suicida pode ser influenciado por uma diversidade de fatores, entre os quais se destacam as crenças e atitudes em relação ao suicídio, a formação profissional e a habilidade para avaliação do risco de suicídio e planejamento do cuidado.^(3-5,7-9)

A literatura aponta o despreparo e a pouca exposição educacional no que se refere ao suicí-

dio em cursos de graduação na área da saúde e ressalta a importância de investir em intervenções educativas relacionadas ao suicídio para profissionais da saúde.⁽¹⁰⁾

Para tanto, são necessários estudos que incorporem a compreensão das atitudes de profissionais em relação ao suicídio^(4,11) considerando variações existentes entre os diferentes países, culturas e épocas. Atitude pode ser definida como uma resposta a um estímulo que envolve componentes cognitivos, afetivos e comportamentais, se estendendo a todos os aspectos de inteligência e comportamento.⁽¹²⁾ Trata-se de uma disposição interior que afeta a escolha da ação ou conduta a ser adotada em relação a pessoas, eventos ou objetivos. Assim, atitude não é especificamente comportamento, mas propensão à ação, modos ou formas de abordar, reagir ou enfrentar uma situação ou problema em uma variedade de circunstâncias.

Na literatura sobre suicídio, a relação entre atitudes e fatores como sexo, idade, tempo de experiência clínica e educação prévia é variável e pouco esclarecida.⁽¹³⁾ Também é pouco investigada a atitude em relação ao suicídio em futuros profissionais de saúde, como enfermeiros. A compreensão de atitudes atribuídas ao suicídio por estudantes de enfermagem pode facilitar a compreensão de experiências e comportamentos relacionados ao suicídio.

Neste estudo foram estabelecidas hipóteses de que as atitudes relacionadas ao suicídio estariam associadas ao sexo, idade, formação profissional (ano e curso de graduação), exposição a diferentes estratégias educativas (disciplina, aula, laboratório e eventos), leitura prévia sobre suicídio e experiências pessoais (contato com pessoa que tentou suicídio e pensamentos suicidas). Assim, os resultados do presente estudo poderão oferecer subsídios para o planejamento de estratégias de formação acadêmica e de apoio psicossocial para os estudantes, contribuindo para a e melhoria da qualificação para a assistência.

Este estudo teve como objetivo investigar as atitudes relacionadas ao suicídio entre graduandos de enfermagem e fatores associados.

Métodos

Estudo transversal quantitativo, desenvolvido em uma instituição de ensino superior do interior do Estado de São Paulo, Brasil, de fevereiro a março de 2016.

Foram elegíveis para o estudo graduandos de Enfermagem matriculados a partir do 5º semestre de graduação no curso de Bacharelado em Enfermagem (BE) e de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem (BLE). A opção de abordar os alunos dos últimos semestres justifica-se pelo fato de ser nessa etapa do curso que os graduandos têm maior probabilidade de entrar em contato com o suicídio em atividades teóricas e práticas do curso de graduação. No período da coleta de dados, a população elegível para o estudo era composta por 282 graduandos, sendo 142 do curso de BE e 140 do curso de BLE.

Foram excluídos três graduandos que não devolveram os instrumentos durante a coleta de dados e 33 que estavam ausentes no dia da coleta. Recusaram-se a participar do estudo dois estudantes. Desse modo, participaram do estudo 244 graduandos de Enfermagem.

Os estudantes que atenderam aos critérios de seleção do estudo foram convidados a responder a um questionário contendo dados sociodemográficos e relacionados a informações, formação e exposição a estratégias educativas sobre o suicídio e ao Questionário de Atitudes Frente ao Comportamento Suicida (QUACS).⁽¹⁴⁾ Inicialmente, os pesquisadores obtiveram a lista de alunos que atendiam aos critérios de inclusão. Uma aluna de graduação, membro da equipe de pesquisa, obteve autorização de docentes que ministravam aulas para as turmas de alunos e, em um período de aula previamente acordado, a pesquisadora entrou na sala de aula, apresentada pelo docente, que, então, suspendeu a aula e saiu da sala. Após esclarecimento, os graduandos que aceitaram participar do estudo, receberam uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o instrumento de coleta de dados. O tempo médio para o preenchimento dos instrumentos foi de 20 minutos.

O QUACS é um instrumento elaborado no contexto brasileiro, que contém 21 afirmações sobre atitudes relacionadas ao suicídio. Cada afirmação é seguida por uma escala visual analógica de 10 centí-

metros (10 pontos) que variam desde “discordo totalmente” em uma extremidade a “concordo totalmente” na outra. Os entrevistados foram convidados a indicar um ponto em cada linha que melhor refletisse suas opiniões, sentimentos ou reações.⁽¹⁴⁾

O instrumento foi construído devido às limitações teóricas e práticas dos instrumentos disponíveis para mensurar atitudes. No desenvolvimento do QUACS, inicialmente foram realizadas uma revisão da literatura e grupos focais com profissionais de enfermagem para a elaboração das afirmativas que comporiam o instrumento. A pertinência e adequação das frases foram avaliadas por especialistas e submetidas a teste-piloto. Assim, foram selecionadas 21 afirmativas. A consistência interna da escala foi avaliada por análise fatorial, utilizando máxima verossimilhança e rotação ortogonal *Varimax*. Três fatores interpretáveis foram extraídos, responsáveis, em conjunto, por 43% da variância total.⁽¹⁴⁾

Desse modo, no estudo original, os itens foram reunidos em três fatores: 1- Sentimentos em relação ao paciente; 2- Percepção de capacidade profissional e 3- Direito ao Suicídio. O coeficiente alfa de *Cronbach* foi calculado para cada fator e os resultados obtidos foram, respectivamente, 0,7, 0,6 e 0,5. A pontuação de cada um dos três fatores criados pode variar entre 0 e 30 pontos.

O instrumento não apresenta pontos de corte dos escores, que categorizem os resultados. O Fator 1- “Sentimentos negativos diante do paciente” inclui os itens 5, 13 e 15 do questionário. Quanto maior a pontuação nesse fator, maior a presença de tais sentimentos negativos. No Fator 2- “Percepção de capacidade profissional” são somados os valores obtidos nos itens 1, 10 e o item 12 com valor negativo. Maior pontuação no Fator 2 indica profissionais mais confiantes em lidar com indivíduos com comportamento suicida. O fator 3- “Direito ao Suicídio” é obtido pela soma dos itens 3, 6 e 16, sendo estes dois últimos itens considerados com valor invertido. E maior pontuação nesse fator representa uma atitude menos “moralista/condenatória”. Os autores autorizaram a utilização do questionário no presente estudo.⁽¹⁴⁾

A pontuação em cada item do QUACS foi considerada a partir do ponto de intersecção entre a linha disponível no instrumento e a linha traçada

pelo participante do estudo. A pontuação foi computada em centímetros e os valores foram transferidos para o banco de dados, com uma casa decimal.

Os dados obtidos pela aplicação dos questionários foram duplamente digitados no Programa *Microsoft Excel*. Posteriormente, foram transportados da planilha para os *softwares Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, versão 19.0 e R GUI 3.0.1.

Os dados não tiveram distribuição normal, avaliada pelo teste *Shapiro-Wilk*. Assim, foram utilizados testes não paramétricos para a análise dos dados. O teste de correlação de *Spearman* foi utilizado para testar a associação entre variáveis quantitativas numéricas e a pontuação nos fatores do QUACS e o teste U de *Mann-Whitney* foi utilizado para testar hipóteses entre variáveis categóricas e a pontuação nos fatores do QUACS. O nível de significância adotado foi de $p < 0,05$.

Foram atendidas as recomendações preconizadas para o desenvolvimento de pesquisas com seres humanos. A pesquisa foi iniciada após aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da EERP/USP (Protocolo CAAE:48028215.1.0000.5393).

Resultados

Os dados relativos às características da população estudada estão apresentados na tabela 1.

A tabela 2 apresenta a pontuação dos participantes em cada um dos três fatores do QUACS.

A tabela 3 apresenta as comparações entre as médias obtidas no QUACS segundo as variáveis relacionadas às características sociodemográficas e educacionais.

Mulheres tiveram maior pontuação no fator 1 ($p=0,01$), portanto, atitudes mais negativas em relação ao suicídio. No fator 2, que indica maior percepção de capacidade profissional, tiveram maior pontuação estudantes do sexo masculino ($p=0,00$), que cursaram a disciplina de Enfermagem Psiquiátrica ($p=0,01$), que participaram de aula/laboratório sobre suicídio ($p=0,03$). No que se refere ao fator 3, tiveram maior pontuação os graduandos do curso de Bacharelado e Licenciatura ($p=0,03$) e que leram material específico sobre o suicídio ($p=0,01$).

Tabela 1. Características sociodemográficas e educacionais dos graduandos de enfermagem participantes do estudo (n=244)

Variáveis	n(%)
Sexo	
Feminino	211(86,5)
Masculino	33(13,5)
Idade	
19,0 a 20,9	77(31,6)
21,0 a 22,9	103(42,2)
23,0 a 24,9	31(12,7)
≥25	19(7,8)
Não informado	14(5,7)
Curso	
Bacharela e Licenciatura em Enfermagem (BLE)	117(48,0)
Bacharelado em Enfermagem (BE)	123(50,4)
Não informado	4(1,6)
Ano do curso de graduação	
3º ano	97(39,8)
4º ano	95(38,9)
5º ano	50(20,5)
Não informado	2(0,8)
Cursaram a disciplina sobre Enfermagem Psiquiátrica	
Sim	160(65,6)
Não	78(32,0)
Não informado	6(2,5)
Participação em alguma aula/laboratório sobre suicídio	
Sim	60(24,6)
Não	184(75,4)
Participação em eventos, cursos ou palestras sobre o suicídio	
Sim	72(29,5)
Não	172(70,5)
Teve contato com alguma pessoa que tentou suicídio	
Sim	151(61,9)
Não	93(38,1)
Se já leu algum material específico sobre suicídio	
Sim	49(20,1)
Não	195(79,9)

Tabela 2. Pontuação obtidas pelos graduandos de enfermagem nos fatores do Questionário de Atitudes Frente ao Comportamento Suicida (QUACS) (n=244)

Fator	Intervalo obtido	Mediana	Média (DP)
1	0,0 - 24,9	8,8	9,0 (5,1)
2	0,0 - 30,0	11,6	12,2 (5,7)
3	0,1 - 30,0	17,4	17,0 (6,7)

DP - Desvio Padrão

O teste de correlação de *Spearman* foi aplicado para testar correlações entre fatores do QUACS e variáveis idade e pontuação na Questão 21. Não houve correlação significativa entre a idade e os fatores do QUACS. O item 21 apresentou correlação fraca ($r=0,215$) com o fator 3 ($p=0,01$) indicando que pessoas que já passaram por situações que as fizeram pensar em cometer suicídio têm atitudes menos condenatórias em relação ao paciente suicida.

Tabela 3. Características sociodemográficas e educacionais dos graduandos de enfermagem segundo pontuação obtidas nos fatores do Questionário de Atitudes Frente ao Comportamento Suicida (QUACS) (n=244)

Variável	Fator 1		Fator 2		Fator 3	
	Média(DP)	p-value	Média(DP)	p-value	Média(DP)	p-value
Sexo		0,01		0,00		0,05
Feminino	9,3(5,1)		11,3(5,5)		17,1(6,7)	
Masculino	6,7(4,8)		16,0(6,0)		19,4(6,5)	
Curso		0,13		0,89		0,03
BLE	8,3(5,1)		11,4(5,7)		17,9(7,0)	
BE	9,6(5,1)		12,2(5,8)		15,9(6,3)	
Disciplina Enfermagem Psiquiátrica		0,45		0,01		0,84
Sim	8,8(5,3)		12,8(5,8)		17,2(6,7)	
Não	8,9(4,8)		11,2(5,3)		17,5(6,7)	
Participação em aula/laboratório		0,95		0,03		0,98
Sim	10,1(4,7)		13,6(4,9)		15,4(6,0)	
Não	8,3(5,2)		11,3(5,9)		17,8(6,9)	
Participação em eventos, cursos ou palestras		0,74		0,20		0,49
Sim	9,4(5,0)		12,5(5,6)		18,8(6,3)	
Não	8,8(5,2)		11,6(5,8)		17,2(6,9)	
Contato com pessoas que tentaram suicídio		0,47		0,16		0,51
Sim	8,8(5,1)		12,2(5,7)		17,2(6,7)	
Não	8,9(5,2)		11,3(5,9)		17,6(6,8)	
Leitura de material específico		0,06		0,11		0,01
Sim	8,4(5,1)		12,8(6,5)		19,5(6,6)	
Não	9,2(5,1)		11,6(5,5)		16,9(6,9)	

Teste utilizado: Mann-Whitney; DP - Desvio Padrão

Discussão

O estudo tem como limitações o delineamento transversal, o uso de testes não paramétricos (justificado pela anormalidade da distribuição dos dados) e o fato de abranger uma população delimitada de um contexto específico.

A despeito dessas limitações, este estudo é o primeiro que investigou a associação entre a exposição a diferentes estratégias educativas e as atitudes relacionadas ao suicídio entre graduandos de enfermagem. De acordo com os resultados, os graduandos de enfermagem apresentaram baixa exposição educacional específica sobre o tema do suicídio e as atitudes relacionadas ao suicídio estavam associadas ao sexo, experiências prévias e características da formação dos graduandos de enfermagem. Tais resultados podem subsidiar o planejamento de intervenções educacionais necessárias para a qualificação da assistência, pois o cuidado ao paciente suicida é influenciado pelas crenças, atitudes e formação profissional relacionadas ao suicídio.^(3-5,7,8) Atitudes negativas quanto ao comportamento suicida podem favorecer a estigmatização e discriminação, aumentar

as barreiras para a busca de tratamento e prejudicar a qualidade do cuidado oferecido.⁽⁷⁾

A literatura aponta, predominantemente, que profissionais de saúde têm atitudes mais negativas com pessoas com automutilação e comportamento suicida^(7,15) do que outros pacientes. Mas também há evidências de atitudes positivas da enfermagem no cuidado com essa clientela.⁽¹⁶⁾ No presente estudo, se forem comparados os valores obtidos nos três fatores, nota-se que houve menores pontuações no fator 1 e maiores no fator 3, indicativas de menos atitudes negativas e moralistas.

Mulheres tiveram atitudes mais negativas e se sentiram menos preparadas para prover o cuidado à pessoa com comportamento suicida. Na literatura, encontra-se uma variedade de resultados relacionados às atitudes sobre o suicídio entre homens e mulheres.⁽¹³⁾ Estudo identificou atitude menos moralista⁽¹⁵⁾ entre mulheres, enquanto que em outras investigações foi observada ausência de diferença nas atitudes segundo o sexo.^(13,17)

A formação em saúde mental e suicídio parece promover melhorias consistentes na atitude e conhecimento relacionados ao suicídio.^(7,15) No presente estudo, a participação em eventos, cursos e palestras

sobre o suicídio não esteve associada a melhores atitudes. Por outro lado, a participação em disciplina de enfermagem psiquiátrica ou em aula e laboratório sobre suicídio esteve associada a maior percepção da capacidade profissional, mas não esteve associada a atitudes mais positivas ou menos condenatórias. Desse modo, as características das atividades educativas podem ter potencial diferente na transformação de atitudes. Além disso, esse achado aponta a importância de desenvolver saberes atitudinais e não apenas saberes cognitivos e procedimentais para potencializar a incorporação de atitudes mais positivas frente ao comportamento suicida.

O contato prévio com pessoa que tentou suicídio não esteve associado às atitudes relacionadas à conduta suicida. A relação entre experiência clínica e atitudes sobre o suicídio é pouco clara,⁽¹³⁾ o que sugere que o contato com o paciente suicida não é suficiente para proporcionar maior empatia ou compreensão. A formação, educação e supervisão clínica poderiam favorecer que os profissionais lograssem interações mais produtivas e empáticas e que pudessem compreender as experiências dos pacientes sem emitir juízos de valor.

Uma atitude menos moralista e condenatória foi encontrada entre graduandos do curso de Bacharelado e Licenciatura, que leram material específico sobre o suicídio, e entre pessoas que já pensaram em cometer suicídio. É possível que a leitura e o interesse por materiais sobre o suicídio, a experiência de sofrimento pessoal e a maior carga horária de disciplinas de ciências humanas tenham contribuído para uma atitude mais compreensiva e menos condenatória.

Os enfermeiros desempenham importante papel na prevenção e cuidado relacionados ao suicídio e a formação desses profissionais precisa ser revista e aprimorada. A formação de profissionais da saúde precisa abranger habilidades relacionadas ao auto-conhecimento, empatia, a compreensão, comunicação, atitudes e conhecimentos sobre os comportamentos suicidas,^(13,17) a possibilidade de prevenção do suicídio e o esclarecimento do papel da enfermagem no cuidado a pacientes suicidas.⁽¹⁸⁾

Atitudes negativas, moralistas ou condenatórias em relação ao comportamento suicida estão entre os diversos fatores que interferem na qualidade do cui-

dados destinados a pessoa em risco suicida. Todavia, a ideia de que o suicídio é condenável e censurável pode favorecer abordagens mais prescritivas.⁽⁵⁾ Não é desejável que o suicídio seja uma opção aceitável, porém, é importante atentar para posturas extremistas, condenatórias ou pouco empáticas, pois a empatia e o vínculo terapêutico são necessários para a implementação de diversas ações de cuidado recomendadas no manejo do suicídio.^(19,20)

Conclusão

Este estudo identificou que graduandos de enfermagem têm baixa exposição educacional específica no tema do suicídio. Mulheres tiveram atitudes mais negativas relacionadas ao suicídio. Os homens e estudantes que participaram de disciplina de enfermagem psiquiátrica, aula ou laboratório sobre suicídio se mostraram mais confiantes para o cuidado ao indivíduo com comportamento suicida. Graduandos do curso de Bacharelado e Licenciatura, pessoas que leram material específico sobre o suicídio ou já pensaram em cometer suicídio tiveram atitude menos moralista e condenatória relacionada ao comportamento suicida.

Agradecimentos

“Esta pesquisa foi financiada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) - Chamada Universal MCTI/CNPq nº 01/2016”.

Colaborações

Moraes SM, Magrini DE, Zanetti ACG, Santos MA e Vedana KGG declaram que contribuíram com a concepção do estudo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação da versão final a ser publicada.

Referências

1. World Health Organization (WHO). Preventing suicide: A global imperative. Geneva:WHO; 2014. p.92.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.876, de 14 de agosto de 2006. Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio, a ser implantadas em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt1876_14_08_2006.html. 2006.

3. De Leo D, Draper BM, Snowden J, Kölves K. Contacts with health professionals before suicide: Missed opportunities for prevention? *Compr Psychiatry*. 2013; 54(7):1117-23.
4. Nebhinani M, Nebhinani N, Tamphasana L, Gaikwad AD. Nursing students' attitude towards suicide attempters: A study from rural part of Northern India. *J Neurosci Rural Pract*. 2013; 4(4):400-7.
5. Osafo J, Knizek BL, Akotia CS, Hjelmeland H. Attitudes of psychologists and nurses toward suicide and suicide prevention in Ghana: A qualitative study. *Int J Nurs Stud*. 2012; 49(6):691-700.
6. Vannoy SD, Tai-Seale M, Duberstein P, Eaton LJ, Cook MA. Now what should I do? Primary care physicians' responses to older adults expressing thoughts of suicide. *J Gen Intern Med*. 2011; 26(9):1005-11.
7. Saunders KEA, Hawton K, Fortune S, Farrell S. Attitudes and knowledge of clinical staff regarding people who self-harm: A systematic review. *J Affect Dis*. 2012; 139(3):205-16.
8. Srivastava M, Tiwari R. A Comparative Study of Attitude of Mental Health Versus Nonmental Professionals toward Suicide. *Indian J Psychol Med*. 2012;34(1):66-9.
9. Menon V. Suicide risk assessment and formulation: An update. *Asian J Psychiatr*. 2013; 6(5):430-5.
10. Smith AR, Silva C, Covington DW, Joiner TE. An assessment of suicide-related knowledge and skills among health professionals. *Health Psychol*. 2014; 33(2):110-9.
11. Talseth A-G, Gilje F. Unburdening suffering: responses of psychiatrists to patients' suicide deaths. *Nurs Ethics*. 2007; 14(5):620-36.
12. Altmann TK. Attitude: A Concept Analysis. *Nurs Forum*. 2008; 43(3):144-50.
13. Kelly M, McCarthy S, Sahn LJ. Knowledge, attitudes and beliefs of patients and carers regarding medication adherence: a review of qualitative literature. *Eur J Clin Pharmacol*. 2014; 70(12):1423-31.
14. Botega NJ, Reginato DG, Da Silva SV, Da Silva Cais CF, Rapeli CB, Fabrício Mauro ML, et al. Nursing personnel attitudes towards suicide: The development of a measure scale. *Rev Bras Psiquiatr*. 2005; 27(4): 315-8.
15. Carmona-Navarro MC, Pichardo-martínez MC. Attitudes of nursing professionals towards suicidal behavior: influence of emotional intelligence. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2012; 20(6):1161-8.
16. Conlon M, O'Tuathail C. Measuring emergency department nurses' attitudes towards deliberate self-harm using the Self-Harm Antipathy Scale. *Int Emerg Nurs*. 2012; 20(1):3-13.
17. Santos JC, Simões RM, Erse MP, Façanha JD, Marques LA. Impact of "+Contigo" training on the knowledge and attitudes of health care professionals about suicide. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2014; 22(4):679-84.
18. Ramberg IL, Di Lucca MA, Hadlaczy 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),195-206.
19. Clinical practice guideline: suicide risk assessment. Full Version. Emergency Nurses Association; 2012.
20. Assessment and care of adults at risk for suicidal ideation and behaviour. Ontario: Registered Nurses' Association; 2009. p. 1-122.