

Introducción

El suicidio es considerado un serio problema mundial que precisa tener prioridad en las políticas públicas y programas de salud. Se estima que ocurra una muerte por suicidio a cada 40 segundos y un intento a cada 2 o 3 segundos, siendo que cerca de 75% de las muertes por suicidio ocurren en países de baja y media renta. Brasil ocupa la octava posición en números de suicidios en los países de América. La mayoría de las muertes por suicidio es considerada evitable, sin embargo, el tema es complejo, estigmatizado e insuficientemente comprendido⁽¹⁾.

Los enfermeros poseen un importante papel en la prevención del suicidio⁽²⁻⁴⁾. Sin embargo, frecuentemente no se perciben suficientemente preparados para prestar cuidados⁽³⁾. La literatura ha demostrado también la asociación entre actitudes negativas relacionadas al suicidio, a la falta de preparación de profesionales, al estigma, a la discriminación y al peor calidad de la asistencia⁽⁵⁾. El conocimiento sobre factores asociados a las actitudes de enfermeros relacionadas al comportamiento suicida puede contribuir para calificar adecuadamente la formación académica. Entretanto, el conocimiento sobre esas cuestiones todavía es escaso⁽⁶⁾, especialmente entre estudiantes de enfermería.

Se encontró apenas un estudio brasileño que investigó, entre estudiantes de enfermería, la asociación entre la exposición a diferentes estrategias educativas y las actitudes relacionadas al suicidio⁽⁷⁾. Esas actitudes estuvieron asociadas a: sexo, haber cursado disciplina sobre enfermería psiquiátrica, clases o laboratorios sobre suicidio, leer material específico sobre el suicidio y pensamientos suicidas, a lo largo de la vida⁽⁷⁾. El presente artículo presenta como diferencial el hecho de trabajar con una muestra de estudiantes del último año de graduación, período que se caracteriza por la finalización de la formación académica y por la exposición reciente a diferentes conocimientos, abordados en la graduación. Así, el objetivo de este estudio fue investigar, entre estudiantes del último año de enfermería, las actitudes relacionadas al comportamiento suicida y a factores asociados.

Método

Se trata de un estudio con abordaje cuantitativo, con delineamiento transversal. Fueron establecidas hipótesis de que las actitudes relacionadas al comportamiento suicida estarían asociadas a: sexo, edad, exposición a diferentes estrategias educativas (clases, laboratorios y eventos científicos), lectura previa sobre suicidio y experiencias personales

(contacto con persona que intentaron suicidarse y pensamientos suicidas).

La actitud es definida como respuesta a un estímulo - que contiene componentes cognitivos, afectivos y de comportamiento - extendiéndose a todos los aspectos de inteligencia y comportamiento. Se trata de una disposición interior o propensión a la acción que afecta la elección de la acción o conducta a ser adoptada⁽⁸⁾. En la evaluación de actitudes relacionadas al comportamiento suicida deben ser considerados como importantes los siguientes dominios: percepción de la propia competencia profesional, sentimientos negativos (rabia, distanciamiento e impotencia) en relación a la persona con comportamiento suicida y actitudes moralistas o condenatorias, en relación al comportamiento suicida⁽⁹⁾.

El estudio fue desarrollado en 2017, en una institución de enseñanza superior pública localizada en el interior del estado de Sao Paulo, SP, en Brasil. La muestra de conveniencia estuvo compuesta por un total de 111 estudiantes de enfermería, la que incluyó a todos los estudiantes elegibles, de forma a contemplar el mayor número posible de participantes que atendiesen los criterios de selección. Fue elegible la población de estudiantes de enfermería matriculados en el último año del curso de graduación en enfermería, en la institución investigada. Fueron excluidos estudiantes ausentes de la institución en el período de recogida de datos.

Inicialmente, el equipo de investigación solicitó a la institución de enseñanza una lista de alumnos que atendiesen los criterios de inclusión. Un miembro del equipo de investigación, que no pertenecía al cuerpo docente de la institución, obtuvo la autorización de docentes que suministraban clases para los grupos de alumnos y, en un período de clases previamente acordado, estuvo en la sala de clases para: 1) convidar a los estudiantes a participar de la investigación; 2) suministrar esclarecimientos sobre aspectos éticos; 3) obtener las firmas del término de consentimiento libre e informado; y 4) recibir los instrumentos después del autollenado. Se destaca que no hubo comunicación verbal entre los alumnos durante la autoaplicación de los instrumentos.

Fue elaborado, por el equipo de investigación, un cuestionario sociodemográfico con preguntas sobre sexo (femenino o masculino), edad, exposición a diferentes estrategias educativas (clases/laboratorios sobre suicidio, y eventos o conferencias sobre el suicidio), lectura previa sobre suicidio, contacto previo con persona que intentó suicidarse y selección de una palabra para definir el suicidio (pregunta abierta). El tiempo medio para

la autoaplicación de los instrumentos fue de 15 minutos.

El Cuestionario de Actitudes Frente al Comportamiento Suicida (CUACS) fue utilizado por permitir evaluar, las actitudes de los profesionales y estudiantes de salud, en sus componentes cognitivos, afectivos y de comportamiento. Además de eso, es el único instrumento disponible en lengua portuguesa, validado en Brasil⁽⁹⁾. El CUACS contiene 21 declaraciones seguidas por líneas continuas de 10 cm que varían de "disuerdo plenamente" en una extremidad a "conuerdo plenamente" en la otra⁽⁹⁾. Los entrevistados indicaron el punto de cada línea que mejor reflejaba sus opiniones, sentimientos o reacciones. La puntuación en cada ítem del CUACS fue definida por el punto de intersección entre la línea continua del instrumento y la línea trazada por el participante. Las puntuaciones fueron calculadas en centímetros y los valores transferidos con una casa decimal para el banco de datos.

Los creadores del instrumento recomiendan que los ítems sean analizados individualmente o agrupados en tres factores. Las puntuaciones en cada uno de los tres factores pueden variar entre 0 y 30 puntos. El factor 1 indica "sentimientos negativos en relación al paciente"; los puntajes más altos para este factor indican una mayor presencia de sentimientos negativos. El factor 2 se refiere a la "percepción de la propia competencia profesional" de los entrevistados; una mayor puntuación en este factor indica que los profesionales tiene más autoconfianza al lidiar con individuos con comportamiento suicida. El factor 3 es definido como el "derecho al suicidio"; una mayor puntuación en este factor representa una actitud menos "moralista/condenatoria". El estudio que desarrolló el CUACS demostró buenas propiedades psicométricas⁽⁹⁾.

Después de la autoaplicación de los instrumentos, los datos fueron codificados e introducidos con doble entrada en una base de datos estructurada en el formato de planilla, en el programa Excel; a continuación, los errores de codificación o de introducción fueron verificados, comparados y corregidos. Posteriormente, los datos fueron transportados y analizados en el programa SPSS (*Statistical Package for Social Science*), versión 21.5⁽¹⁰⁾.

Las variables sociodemográficas, educacionales y relacionadas a las actitudes frente al comportamiento suicida fueron presentadas por estadística descriptiva. Posteriormente, el test de normalidad Shapiro-Wilk fue aplicado a los subgrupos, para dirigir la opción por pruebas paramétricas o no paramétricas. En seguida, para

investigar las hipótesis formuladas en el estudio, fueron empleadas las pruebas de correlación entre las variables numéricas continuas y las pruebas de comparación de promedios en hipótesis relacionadas a variables categóricas. El nivel de significación adoptado fue de $p < 0.05$.

Resultados

Un total de 111 estudiantes de enfermería participaron de la investigación. La edad de los participantes varió de 20 a 39 años con media de 22,6 años. Las características sociodemográficas y educacionales de los estudiantes de enfermería participantes se presentan en la Tabla 1.

Tabla 1 - Características sociodemográficas y educacionales de los estudiantes de enfermería participantes del estudio (n=111), 2017

Variable	N	%
Sexo		
Femenino	96	86,5
Masculino	15	13,5
Cursó disciplina sobre salud mental		
Si	102	91,9
No	6	5,4
Missing	3	2,7
Participó de clases sobre prevención del suicidio		
Si	38	34,2
No	73	65,8
Participó de evento sobre prevención del suicidio		
Si	31	27,9
No	80	72,1
Lectura de material sobre prevención del suicidio		
Si	25	22,5
No	86	77,5
Tuvo contacto con alguien en riesgo de suicidio		
Si	73	65,8
No	38	34,2

Los puntajes más elevados en el Cuestionario de Actitudes Frente al Comportamiento Suicida (CUACS) fueron obtenidos en el factor 3 "Derecho al suicidio" y los menores puntajes fueron obtenidos en el factor 1 "Sentimientos negativos", lo que indica, respectivamente, actitudes más comprensivas y menos negativas de los estudiantes en relación a la persona con comportamiento suicida (Tabla 2).

Tabla 2 – Edad, puntajes obtenidos en los factores del CUACS* y pensamientos suicidas a lo largo de la vida (n=111), 2017

Variable	Media	Error Desviación	Mediana	Mínimo	Máximo
1-Edad	22,6	2,4	22,1	20,1	39,4
2-Sentimientos negativos (0 a 30)	9,3	5,7	9,6	0,0	24,9
3-Competencia profesional autopercebida (0 a 30)	12,5	6,0	11,6	0,7	30,0
4-Derecho al suicidio (0 a 30)	16,7	6,7	16,7	0,1	30,0
5-Pensamientos suicidas (0 a 10)	2,4	3,3	0,2	0,0	10,0

*CUACS -Cuestionario de Actitudes Frente al Comportamiento Suicida

Los estudiantes fueron convidados a indicar una palabra que representase el comportamiento suicida. Los términos fueron agrupados y la mayor parte de los estudiantes asoció el comportamiento suicida al sufrimiento mental y a la desesperación/desesperanza (61,2%) (Tabla 3).

Tabla 3 – Términos utilizados por los estudiantes de enfermería para representar el comportamiento suicida (n=111), 2017

Variable	N	%
Sufrimiento mental	42	37,8
Desesperación/desesperanza	26	23,4
Muerte/fin	20	18,0
Fuga/salida/libertad	10	9,0
Juicio (coraje, cobardía, irresponsabilidad)	3	2,7
Otros	10	9,0

Las pruebas de comparación de medias y de correlación fueron utilizados para comprobar las hipótesis de que las actitudes relacionadas al comportamiento suicida estarían asociadas al sexo, edad, exposición a diferentes estrategias educativas (clases, laboratorios y eventos científicos), lectura previa sobre suicidio y experiencias personales (contacto con persona que intentaron suicidarse y pensamientos suicidas), conforme mostrado en las Tablas 4 y 5.

Las puntuaciones en el factor 1 del CUACS fueron más elevadas en mujeres y entre personas que no habían leído materiales sobre prevención del comportamiento suicida, lo que indica que personas con esas características manifestaron actitudes más negativas. El factor 2 y 3 no estuvieron asociados a los factores sociodemográficos y educacionales. Los pensamientos suicidas a lo largo de la vida, fueron más frecuentes entre personas que refirieron haber tenido contacto con alguien con comportamiento suicida (Tabla 4).

Tabla 4 – Característica sociodemográficas y formación académica según puntajes obtenidos en los factores del CUACS* (n=111), 2017

Variable	1- Sentimientos negativos		2- Competencia profesional autopercebida		3- Derecho al suicidio		Pensamientos suicidas	
	M [†] (ED [‡])	p [§]	M [†] (ED [‡])	p [§]	M [†] (ED [‡])	p [§]	M [†] (ED [‡])	p [§]
Sexo								
Femenino	10,0(5,6)	,001	11,6(5,5)	,400	16,2(6,7)	,998	2,4 (3,3)	1,00
Masculino	4,8(4,4)		17,9(6,4)		19,8(6,5)		2,4 (3,4)	
Clases								
Si	9,9(5,2)	,366	13,3(5,0)	,137	15,3(6,2)	,626	2,4 (3,6)	,640
No	9,0(6,0)		12,0(6,4)		17,5(6,9)		2,4 (3,2)	
Evento								
Si	9,9 (5,8)	,460	12,7(6,4)	,489	17,6(6,3)	,564	2,6 (3,5)	,535
No	9,1(5,7)		12,4(5,9)		16,4(6,9)		2,3 (3,3)	
Contacto								
Si	9,6(5,6)	,372	12,8(5,8)	,701	16,6(6,6)	,890	3,1 (3,6)	<,001
No	8,8(5,9)		11,9(6,3)		16,9(7,1)		1,0 (2,2)	
Lectura								
Si	7,1(5,3)	,033	14,1(6,5)	,504	19,4(6,2)	,693	2,8 (3,9)	,786
No	9,9(5,7)		12,0(5,8)		15,9(6,7)		2,2 (3,2)	

*CUACS -Cuestionario de Actitudes Frente al Comportamiento Suicida; [†]M -media; [‡]ED -error desviación; [§]p -valor de p

El test de correlación de Spearman fue utilizado para medir asociaciones entre edad, pensamientos suicidas y puntajes de los factores del CUACS. El factor 1 presentó correlaciones negativas débiles con el factor 2, lo que indica que los sentimientos negativos en relación a la persona con comportamiento suicida fueron más intensos cuando los estudiantes tenían

menor autopercepción de competencia profesional. El factor 3 presentó correlaciones positivas débiles con los pensamientos suicidas, a lo largo de la vida, lo que revela que los estudiantes que ya pensaron en suicidio tienen actitudes más comprensivas y menos moralistas/condenatorias en relación a personas con comportamiento suicida (Tabla 5).

Tabla 5 – Correlación entre los puntajes obtenidos en los factores del CUACS*, pensamientos suicidas a lo largo de la vida y edad (n=111), 2017

Variables	1- Sentimientos negativos	2- Competencia profesional autopercebida	3- Derecho al suicidio	Pensamientos suicidas
	r ^t (valor de p)	r ^t (valor de p)	r ^t (valor de p)	r ^t (valor de p)
1- Sentimientos negativos	1			
2- Competencia profesional autopercebida	-,326 (<.001)	1		
3- Derecho al suicidio	-,133 (.165)	-,155 (.105)	1	
4- Pensamientos suicidas	,069 (.473)	-,028 (.771)	,196 (.040)	1
5- Edad	-,105 (.287)	,087 (.376)	,064 (.517)	,119 (.229)

*CUACS -Cuestionario de Actitudes Frente al Comportamiento Suicida; ^tr -Coeficiente de Spearman

Discusión

En el presente estudio, la mayoría de los estudiantes de enfermería había cursado disciplina sobre salud mental y tenido contacto con alguien en riesgo de cometer suicidio. Sin embargo, la mayoría afirmó no haber participado de clases, eventos científicos, cursos o conferencias sobre prevención del suicidio y refirió no haber leído materiales sobre el asunto. La literatura revela que los estudiantes de enfermería brasileños tienen baja exposición educacional relacionada al suicidio⁽⁷⁾, ni siempre estudian la prevención del suicidio por iniciativa propia y priorizan estudiar asuntos abordados en las evaluaciones realizadas en el curso de graduación⁽¹¹⁾. Es importante discutir el abordaje de la prevención del suicidio de forma sistematizada en los cursos de graduación, considerando que ese es un problema frecuente y de fuerte impacto en la sociedad⁽¹²⁻¹³⁾.

La baja exposición educacional relacionada al suicidio también fue identificada entre profesionales de enfermería de servicios de emergencia brasileños, siendo que la mayoría tiene experiencia o entrenamiento relacionados a la salud mental⁽²⁾. Esa situación contrasta con resultados encontrados en España, en donde la mayoría de los enfermeros tenía entrenamiento (especialización en salud mental o cursos con más de 30 horas de duración)⁽¹²⁾. Comúnmente, los profesionales también se sienten que no están preparados para la administración del comportamiento suicida⁽²⁾, y expresan la necesidad de recibir entrenamiento adicional⁽³⁾. En ese sentido, es importante investigar disparidades relacionadas a la exposición educacional sobre la

prevención del suicidio en algunos contextos, a pesar de la relevancia de ese tema.

El entrenamiento y soporte calificado para estudiantes y profesionales de salud es importante para perfeccionar la prevención del suicidio⁽⁴⁾; y estas actividades están asociadas a actitudes más favorables relacionadas a la persona con comportamiento suicida⁽¹³⁻¹⁷⁾. En el presente estudio, apenas la lectura de materiales sobre suicidio estuvo asociada a mejores actitudes, lo que puede tener relación con: el tamaño de la muestra, las características de las estrategias de formación accesibles a los estudiantes investigados; o con las características y experiencias individuales de aquellos que se interesan en leer sobre el tema.

En la literatura, existe una variedad de resultados relacionados con las actitudes sobre el comportamiento suicida y con factores sociodemográficos⁽¹⁸⁾. En el presente estudio, fue identificada una asociación apenas entre el sexo femenino y las actitudes más negativas (rabia, distanciamiento e impotencia) en relación a la persona con comportamiento suicida. Este es un asunto que requiere ser investigado mejor. Sin embargo, una investigación brasileña realizada con estudiantes de enfermería reveló que el distanciamiento puede ser considerado una alternativa para la autoprotección frente a la sobrecarga emocional relacionada al contacto con el comportamiento suicida⁽¹¹⁾.

En este estudio, las mayores y menores puntuaciones, obtenidas en el CUACS, estuvieron relacionadas respectivamente a las actitudes más comprensivas y menos negativas en relación a la persona con comportamiento suicida. Ese mismo

estándar fue observado en una muestra de estudiantes de enfermería brasileña⁽⁷⁾ y contrasta con investigaciones realizadas con profesionales de salud en las cuales existe una manifestación predominante de actitudes más negativas⁽¹²⁾, moralistas⁽²⁾ y de menor comprensión y empatía con personas con comportamiento suicida⁽¹⁴⁾.

La literatura revela que el comportamiento suicida es considerado reprochable, opcional, cercado por actitudes negativas, incomprendido y considerado una transgresión por ser contradictorio con los principios de la vida y la ética de los profesionales de la salud^(3,11,19-21). Contradiendo esos resultados^(3,11,19-21), en el presente estudio, los principales términos utilizados para representar el comportamiento suicida estuvieron asociados al sufrimiento mental, desesperación o desesperanza. Se destaca que la comprensión y actitud empática frente a la persona con comportamiento suicida parecen ser condiciones importantes para la prevención y precisan ser abordados en la formación de profesionales de la salud⁽²¹⁾.

Los pensamientos suicidas a lo largo de la vida fueron más frecuentes entre personas que tuvieron contacto con alguien con comportamiento suicida, lo que puede estar relacionado al fenómeno del contagio⁽²²⁾. Es importante conversar sobre suicidio de forma cuidadosa con estudiantes con experiencias profesionales y académicas relacionadas al asunto y también investigar el riesgo de suicidio de forma detallada entre estudiantes potencialmente vulnerables, ya que los pensamientos suicidas son relativamente comunes a lo largo de la vida⁽²³⁻²⁴⁾ y el riesgo de suicidio tiende a ser vacilante⁽²⁵⁻²⁶⁾. Otra investigación, brasileña realizada con estudiantes de enfermería, no encontró asociaciones entre contacto previo con personas en riesgo suicida y actitudes relacionadas al suicidio⁽⁸⁾. Sin embargo, la literatura muestra que, en la población universitaria, el contacto con casos de suicidio puede facilitar la ocurrencia de pensamientos suicidas, temores, preocupaciones y sensación de vulnerabilidad⁽²⁷⁾.

Algunos estudios sugieren que los sentimientos y actitudes negativas en relación al comportamiento suicida están asociados a la falta de preparación profesional y pueden perjudicar la calidad de la asistencia⁽⁵⁻⁶⁾. Esos resultados corroboran los resultados de la presente investigación, en la cual los sentimientos negativos, en relación a la persona con comportamiento suicida, fueron más intensos cuando los estudiantes tenían menor autopercepción de su competencia profesional.

Una limitación de esta investigación es el delineamiento transversal y el hecho de estar restringida a una única institución de enseñanza, dentro de un territorio geográfico limitado. Otra limitación es el uso de una muestra de conveniencia que incluyó toda la población elegible, para abarcar el mayor número

posible de estudiantes de enfermería, en el período de la recogida de datos. El tamaño de la muestra es otra limitación. Las investigaciones futuras deben incluir muestras mayores y representativas. El estudio no exploró creencias religiosas y puede contener alguna imprecisión en la evaluación del entrenamiento y de la experiencia en salud mental (auto-relatada y sin duración detallada). A pesar de esas limitaciones, esta es una de las pocas investigaciones brasileñas sobre la asociación entre actitudes frente al comportamiento suicida y estrategias educativas. Este conocimiento es relevante para la planificación de intervenciones e investigaciones relacionadas al apoyo, supervisión y formación de los estudiantes de enfermería.

Conclusión

En este estudio, la mayoría de los estudiantes de enfermería tuvo contacto con alguien en riesgo de suicidio y cursó una disciplina sobre salud mental, pero no había participado de clases, eventos científicos, cursos o conferencias sobre prevención del suicidio y no había leído materiales sobre el asunto. Los estudiantes representaron el comportamiento suicida principalmente por términos asociados al sufrimiento mental, desesperación o desesperanza.

Fueron comprobadas hipótesis que mostraron que las actitudes relacionadas al comportamiento suicida estarían asociadas a: sexo, edad, exposición a diferentes estrategias educativas (clases, laboratorio y eventos científicos), lectura previa sobre suicidio y experiencias personales (contacto con persona que intentó suicidarse y pensamientos suicidas). Las actitudes más negativas fueron identificadas entre: mujeres, personas que no habían leído materiales sobre prevención del suicidio e individuos con percepción de falta de preparación profesional para lidiar con el comportamiento suicida. Los pensamientos suicidas, a lo largo de la vida, fueron más frecuentes entre personas que tuvieron contacto con alguien con comportamiento suicida; los estudiantes que ya pensaron en suicidio tuvieron actitudes más comprensivas en relación a personas con comportamiento suicida. Es importante que estudios futuros investiguen esas variables en diferentes contextos. Además de eso, son necesarias nuevas investigaciones que elaboren e investiguen diferentes estrategias para obtener calificación académica y planificar la prevención de comportamientos suicidas.

Se destaca que el contacto previo con alguien en riesgo de suicidio estuvo asociado a pensamientos suicidas a lo largo de la vida, pero no a mejores actitudes relacionadas al comportamiento suicida, lo que sugiere que el contacto, con una persona en riesgo suicida, podría ser de alguien que actué como mediador y complementado por otras estrategias de apoyo,

supervisión y formación. Además de eso, es importante la monitorización de la salud mental de los estudiantes, para el desarrollo de acciones de apoyo apropiadas.

Referencias

- World Health Organization. Preventing suicide. WHO Press: Geneva; 2014 [cited 2018 May18]. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/131056/9789241564779_eng.pdf;jsessionid=588169C76F2329F73230A31BF4DC51AE?sequence=1
- Vedana KGG, Magrini DF, Zanetti ACG, Miasso AI, Borges TL, dos Santos MA. Attitudes towards suicidal behaviour and associated factors among nursing professionals: A quantitative study. *J Psychiatr Ment Health Nurs.* [Internet]. 2017;(July):651–9. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/jpm.12413>
- Vedana KGG, Magrini DF, Miasso AI, Zanetti ACG, de Souza J, Borges TL. Emergency Nursing Experiences in Assisting People With Suicidal Behavior: A Grounded Theory Study. *Arch Psychiatr Nurs.* 2017;(2017).
- Pullen JM, Gilje F, Tesar E. A descriptive study of baccalaureate nursing students' responses to suicide prevention education. *Nurse Educ Pract.* [Internet]. Elsevier Ltd; 2016;16(1):104–10. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nepr.2015.09.007>
- Karman P, Kool N, Poslawsky IE, van Meijel B. Nurses' attitudes towards self-harm: A literature review. *J Psychiatr Ment Health Nurs.* 2015 Feb;22(1):65-75. doi: 10.1111/jpm.12171.
- Roths IA, Henriques MR, Leal JB, Lemos MS. Facing a patient who seeks help after a suicide attempt: The difficulties of health professionals. *Crisis.* 2014;35(2):110-22. doi: 10.1027/0227-5910/a000242.
- Moraes SM, Magrini DF, Zanetti ACG, Dos Santos MA, Vedana KGG. Attitudes and associated factors related to suicide among nursing undergraduates. *Acta Paul Enferm.* 2016;29(6):643-649. doi. org/10.1590/1982-0194201600090.
- Altmann TK. Attitude : A Concept Analysis. *Nurs Formum.* 2008 Jul-Sep;43(3):144-50. doi: 10.1111/j.1744-6198.2008.00106.x.
- 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):315-318. doi.org/10.1590/S1516-44462005000400011
- Pallant J. SPSS survival manual: a step by step guide to data analysis using SPSS. Step by step guide to data analysis using the SPSS program. 2016. 316 p.
- Giacchero Vedana KG, Pereira CCM, dos Santos JC, Ventura C, Moraes SM, Miasso AI, et al. The meaning of suicidal behaviour from the perspective of senior nursing undergraduate students. *Int J Ment Health Nurs.* [Internet]. 2017 Dec 28 [cited 2018 Mar 6]; Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/inm.12431>
- Carmona-Navarro MC, Pichardo-Martínez MC. Attitudes of nursing professionals towards suicidal behavior: influence of emotional intelligence. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* [Internet]. 2012;20(6):1161–8. Available from: www.eerp.usp.br/rlae
- Norheim AB, Grimholt TK, Loskutova E, Ekeberg O. Attitudes toward suicidal behaviour among professionals at mental health outpatient clinics in Stavropol, Russia and Oslo, Norway. *BMC Psychiatry.* [Internet]. BMC Psychiatry; 2016;16(1):268. Available from: <http://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-016-0976-5>
- Kishi Y, Kurosawa H, Morimura H, Hatta K, Thurber S. Attitudes of Japanese nursing personnel toward patients who have attempted suicide. *Gen Hosp Psychiatry.* [Internet]. Elsevier Inc.; 2011;33(4):393–7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2011.02.005>
- Ramberg IL, Di Lucca MA, Hadlaczký 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.
- Yousuf S, Beh PSL, Wong PWC. Attitudes towards suicide following an undergraduate suicide prevention module: Experience of medical students in Hong Kong. *Hong Kong Med J.* 2013 Oct;19(5):377-85. doi: 10.12809/hkmj133950.
- Michail M, Tait L. Exploring general practitioners' views and experiences on suicide risk assessment and management of young people in primary care: a qualitative study in the UK. *BMJ Open.* [Internet]. 2016;6(1):e009654. Available from: <http://bmjopen.bmj.com/content/6/1/e009654.long>
- 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.* [Internet]. 2014 Dec [cited 2015 Dec 15];70(12):1423–31. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25277162>
- 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.* [Internet]. Elsevier Ltd; 2012;49(6):691–700. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.11.010>
- Hu DY, Huang D, Xiong Y, Lu CH, Han YH, Ding XP, et al. Risk factors and precautions of inpatient suicide from the perspective of nurses: A qualitative study. *J Huazhong Univ Sci Technol - Med Sci.* 2015 Apr;35(2):295-301. doi: 10.1007/s11596-015-1427-0.

21. Santos JC. Suicide: can we prevent the most mysterious act of the human being? *Rev Port Enferm Saúde Mental*. [Internet]. 2015 [cited 2018 May 18];7-8. Available from: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602015000100001&lng=pt.
22. Cheng Q, Li H, Silenzio V, Caine ED. Suicide contagion: A systematic review of definitions and research utility. *PLoS One*. 2014;9(9). doi: 10.1371/journal.pone.0108724
23. Klonsky ED, May AM, Saffer BY. Suicide, Suicide Attempts, and Suicidal Ideation. *Annu Rev Clin Psychol* [Internet]. 2016 Mar 28 [cited 2018 Mar 11];12(1):307-30. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26772209>
24. Pereira AG, Cardoso S. [Suicide in the University Population: A Literature Review]. *Rev E-Psi*. [Internet]. 2015 [cited 2018 Mar 18];5(2):16-34. Available from: <https://revistaepsi.com>
25. Franklin JC, Ribeiro JD, Fox KR, Bentley KH, Kleiman EM, Huang X, et al. Risk factors for suicidal thoughts and behaviors: A meta-analysis of 50 years of research. *Psychol Bull*. [Internet]. 2017;143(2):187-232. Available from: <http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/bul0000084>
26. Kleiman EM, Turner BJ, Fedor S, Beale EE, Huffman JC, Nock MK. Examination of real-time fluctuations in suicidal ideation and its risk factors: Results from two ecological momentary assessment studies. *J Abnorm Psychol*. 2017; 126(6):726-38. <http://dx.doi.org/10.1037/abn0000273>
27. 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*. *BMC Psychiatry*; 2017 Dec 13;17(1):400. doi: 10.1186/s12888-017-1560-3.

Recibido: 04.07.2018

Aceptado: 18.10.2018

Autor correspondiente:

Kelly Graziani Giacchero Vedana

E-mail: kellygiacchero@yahoo.com.br

 <https://orcid.org/0000-0001-7363-2429>

Copyright © 2019 Revista Latino-Americana de Enfermagem

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons CC BY.

Esta licencia permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de su obra, incluso con fines comerciales, siempre que le sea reconocida la autoría de la creación original. Esta es la licencia más servicial de las ofrecidas. Recomendada para una máxima difusión y utilización de los materiales sujetos a la licencia.