

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA

ARIELA PINTO QUARTIERO

**FATORES ASSOCIADOS À IDEIAÇÃO SUICIDA EM UNIVERSITÁRIOS EM
TEMPOS DA PANDEMIA DA COVID-19**

Santa Maria

2021

ARIELA PINTO QUARTIERO

**FATORES ASSOCIADOS À IDEIAÇÃO SUICIDA EM UNIVERSITÁRIOS EM TEMPOS DA
PANDEMIA DA COVID-19**

Dissertação apresentada ao Curso de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para a obtenção do título de **Mestre em Psicologia**.

Orientadora: Profa. Dra. Aline Cardoso Siqueira

Santa Maria

2021

Pinto Quartiero, Ariela
FATORES ASSOCIADOS À IDEIAÇÃO SUICIDA EM UNIVERSITÁRIOS
EM TEMPOS DA PANDEMIA DA COVID-19 / Ariela Pinto
Quartiero.- 2021.
77 p.; 30 cm

Orientadora: Aline Cardoso Siqueira
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa
Maria, Centro de Ciências Sociais e Humanas, Programa de
Pós-Graduação em Psicologia, RS, 2021

1. Ideação Suicida 2. Universitários 3. Pandemia da
Covid-19 I. Cardoso Siqueira, Aline II. Título.

Sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFSM. Dados fornecidos pelo autor(a). Sob supervisão da Direção da Divisão de Processos Técnicos da Biblioteca Central. Bibliotecária responsável Paula Schoenfeldt Patta CRB 10/1728.

Declaro, ARIELA PINTO QUARTIERO, para os devidos fins e sob as penas da lei, que a pesquisa constante neste trabalho de conclusão de curso (Dissertação) foi por mim elaborada e que as informações necessárias objeto de consulta em literatura e outras fontes estão devidamente referenciadas. Declaro, ainda, que este trabalho ou parte dele não foi apresentado anteriormente para obtenção de qualquer outro grau acadêmico, estando ciente de que a inveracidade da presente declaração poderá resultar na anulação da titulação pela Universidade, entre outras consequências legais.

ARIELA PINTO QUARTIERO

**FATORES ASSOCIADOS À IDEIAÇÃO SUICIDA EM UNIVERSITÁRIOS EM
TEMPOS DA PANDEMIA DA COVID-19**

Dissertação apresentada ao Curso de Pós Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para a obtenção do título de **Mestre em Psicologia**.

Aprovada em 29 de março de 2021:

Aline Cardoso Siqueira, Dr^a. (UFSM)
(Presidente/Orientadora)

Vitor Crestani Calegari, **Dr. (UFSM)**
(Participação por vídeo conferência)

Jean Von Hohendorff, **Dr. (IMED)**
(Participação por vídeo conferência)

Santa Maria, RS

2021

DEDICATÓRIA

Dedico esse estudo a muitas pessoas que, em meio a este cenário delicado, compreenderam que é possível se fazer presente e ser cuidado.

À todos, agradeço pelo apoio e por tanto que fizeram por mim, pois certamente não imaginam o quanto me ajudaram a seguir firme nessa caminhada.

Não citarei nomes porque cada um que esteve comigo nesta jornada, entre familiares, amigos e colegas de trabalho, sabe o quanto sou grata. Afinal, tudo isso só foi possível, também, por vocês.

À orientadora e às demais colegas psicólogas, que colaboraram nesse processo, meu muito obrigada.

APRESENTAÇÃO

O presente estudo investiga a temática dos fatores da ideação suicida em universitários em tempos da pandemia da COVID-19 e busca responder ao problema de pesquisa, “Quais os fatores associados à ideação suicida entre universitários das universidades e faculdades do Brasil em meio ao contexto da pandemia da COVID-19?”. Foi um estudo transversal com abordagem quantitativa, realizado com universitários de graduação e pós-graduação de universidades/faculdades privadas e/ou estaduais e/ou federais.

A cada ano, os dados sobre o suicídio alertam a sociedade e o público universitário tem apresentado um alto número de suicídios, por essa razão, foi proposto estudar esse contexto. Os universitários ficam expostos e suscetíveis a inúmeras mudanças, nesse período, atravessam muitas transformações pessoais e acadêmicas que demandam maturidade para tomar decisões, podendo ocasionar comportamentos de risco. É comum os estudantes, ao se dedicarem ao curso superior, modificarem suas relações próximas, desenvolvendo e assumindo novos desafios com ou sem uma autonomia, sendo fundamental terem um apoio quando for preciso.

Associado a esse processo, em 2020, enfrenta-se a pandemia da COVID-19, constituindo-se em um evento estressor de impacto variável, que tem levado a grandes mudanças nas rotinas das pessoas. A pandemia da COVID-19 pode ser compreendida como um fator adicional que tensiona e desafia aqueles que vivenciam as transições de forma mais sensível e cujos recursos são mais frágeis, interferindo na saúde mental de todas as pessoas, podendo gerar em grande parte da população alguns desajustes emocionais diante desse cenário. É possível que se esteja enfrentando uma catástrofe em termos de saúde mental, pois sendo a propagação do vírus de forma também assintomática, as pessoas acabam ficando mais restritas em casa, tendo suas atividades diárias limitadas e/ou estagnadas.

RESUMO

FATORES ASSOCIADOS À IDEIAÇÃO SUICIDA EM UNIVERSITÁRIOS EM TEMPOS DA PANDEMIA DA COVID-19

AUTORA: Ariela Pinto Quartiero
ORIENTADORA: Aline Cardoso Siqueira

A ideação suicida é parte de um processo do comportamento suicida, podendo incluir pensamentos, ponderações e o próprio planejamento. Tendo como contexto o ambiente universitário, estudos indicam que a transição vivenciada pode tensionar os recursos internos dos estudantes, e favorecer o surgimento de ideação suicida e do próprio suicídio. Ainda associado a esse processo, em 2020, a pandemia de COVID-19 foi deflagrada no mundo, constituindo-se em um evento estressor de impacto variável, que tem levado desde então a grandes mudanças nas rotinas das pessoas e para muitos, esse cenário sendo fator de risco para o suicídio. Assim, o objetivo deste estudo foi investigar a ideação suicida e fatores associados entre os universitários das diferentes universidades e faculdades do Brasil, em tempos de pandemia da COVID-19. Como objetivos secundários, tem-se verificar os hábitos de saúde antes e durante a pandemia; analisar a associação entre apoio social, uso de drogas e variáveis de saúde mental por gênero e identificar os fatores associados à ideação suicida no contexto da pandemia. Trata-se de um estudo quantitativo de levantamento de dados, transversal e correlacional. Participaram 1303 estudantes universitários, 916 do gênero feminino e 372 do gênero masculino. Os critérios de inclusão foram ser estudante de graduação e pós-graduação de universidade ou centro universitário localizado no Brasil e ter no mínimo 18 anos. Foram utilizados um questionário de dados sociodemográfico, variáveis psicossociais, hábitos de vida e de saúde mental, e a Escala de Apoio Social de MOS. Os instrumentos foram divulgados por meio de redes sociais e email das universidades e faculdades do Brasil. Entre os principais resultados, estão: a maioria dos respondentes é mulher, de etnia branca, estudante de graduação, renda mínima de R\$2.000,00 e sem atividade laboral. Constatou-se que houve uma piora de indicadores de saúde, como da qualidade da alimentação e do sono e mais de 10 horas conectado à internet. A prevalência de ideação suicida nessa amostra foi de 33,8%, sendo que para 67,06% destes, o pensamento suicida se potencializou na pandemia. De acordo com a regressão logística, os fatores associados à presença de ideação suicida foram “ter sofrido uma perda significativa recentemente”, “automedicar-se”, “ter tido alguma internação psiquiátrica”, “ter conhecimento de alguém que tenha ideação suicida”, “não ter hábitos de prática esportiva”, menor idade e menor rede de apoio foram significativas para presença de ideação suicida. Fatores associados à ausência de ideação suicida foram maior percepção de apoio social, boa qualidade de sono, vida sexual ativa e boas práticas esportivas durante a pandemia. Cerca de 9,9% da amostra afirmou possuir planos para pôr um fim a sua vida. As mulheres apresentaram piores condições de saúde mental, faziam mais acompanhamento psiquiátrico e mais uso de medicação psiquiátrica. Para elas, o pensamento suicida se potencializou durante a pandemia 1,58 vezes mais do que para as pessoas do gênero masculino. Os resultados dessa pesquisa confirmam a fragilidade que se encontram os estudantes universitários, sendo necessário refletir sobre as melhores estratégias de fortalecimento da saúde mental desse grupo.

Palavras-chave: Universitários. Ideação suicida. Suicídio.

ABSTRACT

FACTORS ASSOCIATED WITH SUICIDAL IDEATION IN UNIVERSITY STUDENTS IN COVID-19 PANDEMIC

AUTHOR: Ariela Pinto Quartiero
ADVISER: Aline Cardoso Siqueira

Suicidal ideation is part of a process of suicidal behavior, which may include thoughts, reflections and planning itself. In the context of the university environment, studies indicate that the transition experienced can strain the internal resources of students, and favor the emergence of suicidal ideation and suicide itself. Still associated with this process, in 2020, the pandemic of COVID-19 was triggered in the world, constituting a stressful event of variable impact, which has since led to major changes in people's routines and for many, this scenario being risk factor for suicide. Thus, the aim of this study was to investigate suicidal ideation and associated factors among university students from different universities and colleges in Brazil, in times of the COVID-19 pandemic. As secondary objectives, health habits must be checked before and during the pandemic; to analyze the association between social support, drug use and mental health variables by sex and to identify the factors associated with suicidal ideation in the context of the pandemic. It is a quantitative study of data collection, cross-sectional and correlational. 1303 university students participated, 916 female and 372 male. The inclusion criteria were to be an undergraduate and graduate student at a university or university center located in Brazil and to be at least 18 years old. A questionnaire of sociodemographic data, psychosocial variables, lifestyle and mental health habits, and the MOS Social Support Scale were used. The instruments were disseminated through social networks and email from universities and colleges in Brazil. Among the main results are: the majority of respondents are women, white ethnicity, undergraduate students, minimum income of R\$ 2,000.00 and without work activity. It was found that there was a worsening of health indicators, such as the quality of food and sleep and more than 10 hours connected to the internet. The prevalence of suicidal ideation in this sample was 33.8%, and for 67.06% of these, suicidal thinking was potentiated in the pandemic. According to logistic regression, the factors associated with the presence of suicidal ideation were "having suffered a significant loss recently", "self-medicating", "having had some psychiatric hospitalization", "having knowledge of someone who has suicidal ideation", "not having sports habits", younger age and lower support network were significant for the presence of suicidal ideation. Factors associated with the absence of Suicidal ideation was a greater perception of social support, good sleep quality, active sex life and good sports practices during the pandemic. About 9.9% of the sample said they had plans to end their lives. Women had worse mental health conditions, had more psychiatric follow-up and more use of psychiatric medication. For them, suicidal thinking was potentiated during the pandemic 1.58 times more than for male people. The results of this research confirm the weakness of university students, and it is necessary to reflect on the best strategies for strengthening mental health in this group.

Keywords: University students. Suicidal ideation. Suicide.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 REFERENCIAL TEÓRICO	13
2.1 Jovens universitários, transições e saúde mental	13
2.2 Ideação suicida e suicídio: Definições e estudos atuais	177
2.3 Pandemia da COVID-19 e o impacto na saúde mental de universitários brasileiros	21
3 JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS	244
4 MÉTODO	266
4.1 Delineamento e Participantes	266
4.2 Contexto	26
4.3 Procedimentos de coleta de dados e Aspectos éticos	27
4.4 Instrumentos de pesquisa	288
4.5 Procedimentos de análise dos dados	28
5 RESULTADOS	30
6 DISCUSSÃO	46
7 LIMITAÇÕES E CONCLUSÕES	522
REFERÊNCIAS	54
ANEXO	733

1 INTRODUÇÃO

A cada ano, os dados sobre o suicídio alertam a sociedade, mobilizando uma reflexão sobre a saúde mental dos indivíduos. A saúde mental é parte indispensável da saúde, sendo definida como um estado de bem estar individual que cada sujeito percebe a respeito do seu próprio potencial e como este pode enfrentar suas questões diárias (OMS, 2013). Para endereçar essa problemática, foi estabelecida a Política Nacional de Saúde Mental, que é uma atividade do Governo Federal brasileiro, coordenada pelo Ministério da Saúde, que inclui as estratégias e diretrizes aplicadas para organizar a assistência às pessoas que necessitam de cuidados e tratamentos específicos em saúde mental, compreendendo aspectos relacionados às questões psiquiátricas, como os transtornos mentais, dependência de substâncias psicoativas, suicídio, ideação suicida, entre outros (MINISTÉRIO DA SAÚDE, s/d).

A ideação suicida é parte de um processo do comportamento suicida que muitas vezes é o ponto de partida para o próprio ato, com desfecho fatal, incluindo pensamentos, ponderações e o próprio planejamento. O suicídio é uma questão global, a cada ano as estatísticas aumentam, sendo considerado um grave problema de saúde pública (BATISTA, MARANHÃO, OLIVEIRA, 2018; TEIXEIRA; SOUZA; VIANA, 2018). Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS) (2014), no mundo, o suicídio vitimiza quase 800 mil pessoas. No que tange à realidade brasileira, tem-se que o Brasil é o oitavo país em número absoluto de suicídios (FIGUEIREDO, 2016; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

A taxa de suicídio de adultos jovens brasileiros, entre os anos de 2002 a 2014 havia crescido 10%, representando 5,6 casos a cada 100 mil habitantes de acordo com o Sistema de Informações de Mortalidade (SIM, 2017). Os números de suicídios podem ser maiores quando levadas em consideração as subnotificações dos óbitos por suicídio, uma vez que muitos casos se encontram em meio às ocorrências de acidentes, homicídios, e outras causas de morte. Mesmo diante desses fatos, e do reconhecimento da dificuldade de pensar o suicídio, esse movimento humano de tirar a própria vida ainda é olhado como um tabu (TEIXEIRA; SOUZA; VIANA, 2018).

Com base no Boletim de Vigilância Epidemiológica de Suicídio e Tentativas de Suicídio (2018), no Brasil, o suicídio é a quarta maior causa de mortes entre os jovens de 15 a 29 anos de idade, ficando para trás de violência e acidente de

trânsito. Os períodos da adolescência e do início da vida adulta são etapas do ciclo vital exigidas para os recursos psicológicos prévios dos indivíduos. Observa-se que o período anterior ao ingresso no Ensino Superior é um momento de impacto na saúde mental dos futuros universitários, uma vez que a pressão gerada pela escolha da carreira mobiliza seus recursos psicológicos, podendo levar a vivência de situações de risco, como maior uso de bebidas, substâncias psicoativas, além de dificuldades interpessoais, níveis elevados de depressão, que podem ser fatores preditores de ideação suicida (VELOSO et al., 2019; PEREIRA; CARDOSO, 2018; ZEFERINO et al., 2015).

Entender melhor o processo de saúde e doença dos estudantes universitários possibilita compreender a dinâmica das relações dessa população, colaborando para que os mesmos vivenciem a vida acadêmica com menor adoecimento (ARIÑO; BARDAGI, 2018). Os universitários, na maioria jovens adultos, por um lado, são as pessoas que ao entrarem na vida acadêmica ampliam sua autonomia e liberdade, mas por outro lado, ficam expostos e suscetíveis a inúmeras mudanças, tais como: assumir responsabilidades antes não delegadas, uma vez que grande parte desse grupo até o momento de iniciar o curso superior continuavam perto da família, e não precisavam manter os cuidados domésticos e nem se preocupar com a própria saúde pois os responsáveis até o momento se responsabilizavam por tais cuidados (PATSALI et al., 2020).

Aqueles que mudam de cidade, que saem da casa dos pais para residirem sozinhos ou com amigos em outra cidade, passam a gerenciar uma nova casa, com despesas e demais gastos financeiros, entre outras situações e oportunidades novas. Nesse período, atravessam muitas transformações, incluindo desafios de desenvolvimento pessoal, social e acadêmico que demandam maturidade para tomar decisões, podendo ocasionar comportamentos de risco (SANTOS et al., 2017).

Vivenciar a transição para o ensino superior e assumir novas responsabilidades nem sempre são tarefas fáceis porque essa mudança implica em experimentar novos compromissos e muitos indivíduos acabam por ter seus recursos internos tensionados e passando por esse momento de forma não saudável, como por exemplo, não conseguir cumprir com as novas responsabilidades. Para aqueles que já vivenciavam fragilidades psíquicas, faz-se necessário aumentar ainda mais o cuidado e acompanhamento nesse processo

(CASSORLA, 2017; GRANJA; MOTA, 2018; KAM et al., 2019).

É comum os estudantes, ao se dedicarem ao curso superior, modificarem suas relações próximas, desenvolvendo e assumindo desafios com maior autonomia, o que pode ser entendido por eles como um indicador da transição para a vida adulta, sendo fundamental terem um apoio quando for preciso (OLIVEIRA; DIAS, 2014). Arnett mencionou essa fase como adultez emergente, sendo um período crítico para jovens de todos os níveis socioeconômicos, uma vez que pode mobilizar problemas na vida desses jovens, seja no âmbito laboral, ou demais áreas da vida, quando as pessoas não conseguem desenvolver suas habilidades sociais para transitarem para a vida adulta (2001). Pereira, DutraThomé e Koller corroboram que fortalecer ou aumentar essas capacidades são importantes para enfrentar tanto os novos desafios como encarar situações desconhecidas como pandemias. Ainda associado a esse processo, em 2020, deu início ao enfrentamento de um grande contágio da COVID-19, constituindo-se em um evento estressor de impacto variável, que tem levado desde então a grandes mudanças nas rotinas das pessoas e para muitos, esse cenário sendo fator de risco para o suicídio (KILLGORE et al., 2020).

A pandemia da COVID-19 pode ser compreendida como um fator adicional que tensiona e desafia aqueles que vivenciam as transições de forma mais sensível e cujos recursos são mais frágeis, interferindo na saúde mental de todas as pessoas. Vive-se um período de pandemia, o novo coronavírus ou COVID-19, que tem gerado em grande parte da população alguns desajustes emocionais diante desse cenário. É possível que se esteja enfrentando uma catástrofe em termos de saúde mental, pois sendo a propagação do vírus de forma também assintomática, as pessoas acabam ficando mais restritas em casa, tendo suas atividades diárias limitadas e/ou estagnadas. Uma vez que tendo mais tempo em casa sem muitas atribuições não é incomum que as pessoas reflitam e se questionem mais, o que pode gerar sintomas psicológicos mais latentes (FARO et al., 2020). Dessa forma, o objetivo deste estudo foi investigar a ideação suicida e fatores associados entre os universitários das diferentes universidades e faculdades do Brasil, em tempos de Pandemia da COVID-19. Como objetivos secundários, tem-se verificar os hábitos de saúde antes e durante a pandemia; analisar a associação entre apoio social, uso de drogas e variáveis de saúde mental por gênero e identificar os fatores associados à ideação suicida no contexto da pandemia. Não se pode pensar a conjuntura do tema da ideação suicida entre universitários nesse período sem observá-lo na ótica da

pandemia do novo coronavírus.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Jovens universitários, transições e saúde mental

Sendo um público-chave para uma sociedade, a saúde mental dos jovens constitui-se tópico de interesse. Neles estão depositadas as expectativas de futuro e de produtividade de um país, sendo assim, é importante que tenham fortalecidos recursos emocionais, cognitivos e sociais internos para lidar com as demandas da adultez e da própria sociedade. O conceito de saúde mental inclui tanto aspectos individuais quanto sociais, podendo admitir nuances diversas. Para a Organização Mundial de Saúde (2013), ela é entendida como um estado de bem-estar individual que cada sujeito percebe a respeito do seu próprio potencial e como este pode enfrentar suas questões diárias. É a resultante de um trabalho de um sistema mental complexo que atua sobre as experiências do sujeito, reagindo-às, adaptando-as, estocando-as, integrando-as num esforço continuado de balanço e equilíbrio entre as necessidades internas e as exigências externas (FRAIBERG, 1980). O jovem adulto que ingressa no Ensino Superior terá potencialmente maiores exigências sociais, aspectos que refletirão nas condições de saúde mental conseqüentemente.

As pessoas vivenciam inúmeras transições ao longo da vida, tendo cada momento seus próprios desafios. A Abordagem Bioecológica do Desenvolvimento Humano propõe o conceito de transição ecológica para situar os acontecimentos e/ou processos que imputarão seus efeitos sobre os indivíduos, resultando ou instigando aprendizagens (BRONFENBRENNER, 1979; 1996). Uma transição ecológica ocorre sempre que a posição de uma pessoa em desenvolvimento se altera em decorrência de uma modificação no contexto, nos papéis e ou em atividades desenvolvidas. As transições podem ocorrer de forma favorável quando o novo ambiente assegura a satisfação das necessidades e do bem-estar do indivíduo, ao passo que podem gerar tensões quando o indivíduo enfrenta um incremento de situações conflitivas, de perdas e aumento do estresse (BRONFENBRENNER; CECI, 1994). Ainda, são momentos-chave que revelam como o indivíduo vivenciou os impasses e desafios das etapas anteriores.

Para o universitário, a transição para o ensino superior pode configurar uma importante transição ecológica, tendo em vista que envolve a escolha profissional, a assunção de novos e diferentes papéis e a circulação em diferentes ambientes

ecológicos. A transição para a vida adulta é um processo que envolve o desenvolvimento da identidade, estabilização da estrutura da personalidade e a auto-realização, ou seja, a fase adulta representa novas responsabilidades e conquistas (LEME et al., 2016), como também envolve decidir seu futuro profissional e/ou deixar a família de origem para construir a sua própria vida (CHAVES, 2017). Para muitos jovens, esse momento é único e vivido com predomínio de emoções positivas, e para outros jovens, pode ser gerador de situações de estresse. Considerar os fatores de risco e de proteção presentes na vida do indivíduo pode ser uma forma frutífera de compreender o impacto das transições ecológicas e os problemas de saúde mental.

Fatores de risco são definidos como condições e variáveis que estão associadas à alta probabilidade de resultados negativos ou indesejáveis, como uma doença ou agravo à saúde (GBD; RISK FACTORS COLLABORATORS, 2016). A partir de um entendimento mais ampliado, em agravos, também são incluídos os estados psicológicos que não configuram um diagnóstico de transtorno mental e características individuais. Nesse sentido, essas condições podem ser baixa auto-estima, baixa tolerância à frustração, pouca auto-regulação, além de variáveis presentes na família e/ou comunidade, como pouca afetividade, coesão e comunicação na família, exposição à violência doméstica e vivência de situações de *bullying* (FERNANDES et al., 2019).

Por outro lado, fatores de proteção atuam no ambiente de forma a mitigar os riscos e promover os processos de resiliência (BUCHANAN, 2014). Os fatores de proteção são variáveis que modificam ou alteram a resposta individual para algum risco ambiental que poderia levar a um resultado mal adaptativo (RUTTER, 1985). O clássico estudo de Garmezy (1985) junto à população de alto risco definiu os fatores de proteção em três categorias: características individuais e disposicionais da criança, características da rede de apoio familiar e características da rede de apoio social ampliada. Quanto às características individuais e atributos disposicionais, pode-se incluir autonomia, orientação social positiva, auto-estima, entre outras. Quanto à rede de apoio social, coesão, comunicação entre os membros, circulação de afeto, bom manejo de conflitos podem ser exemplos de fatores que protegem de resultados negativos. Da mesma forma, a rede de apoio social extensa pode atuar como proteção, a partir da disposição de suporte social de pessoas fora da família, como vizinhos, professores, profissionais da saúde, entre outros. Dessa forma, o

apoio social constitui-se em uma variável muito importante.

O apoio social tem sido foco de estudos em diversos campos do conhecimento (FACHADO; MARTINEZ; VILLALVA; PEREIRA, 2007; SAMUELSSON; THERNLUND; RINGSTRÖM, 1996; SHERBOURNE; STEWART, 1991; ZANINI; PEIXOTO; NAKANO, 2018). Ele tem sido estudado em termos de estrutura e função. A estrutura de uma rede de apoio está relacionada à quantidade de pessoas significativas, e função, à qualidade dos vínculos estabelecidos. As funcionalidades mais frequentemente citadas são a emocional, instrumental, informacional, e de interação positiva. O apoio emocional refere-se à percepção de disponibilidade de amor, empatia e cuidado. O apoio instrumental diz respeito ao fornecimento de materiais e ações necessárias para alcançar um objetivo. Já o apoio informacional consiste em perceber informações ou feedbacks que possam auxiliar na resolução de um problema e por fim, o apoio percebido por meio de interações positivas, que ocorre quando o indivíduo dispensa tempo com outros na realização de atividades de lazer e de recreação (SAMUELSSON; THERNLUND; RINGSTRÖM, 1996; SHERBOURNE; STEWART, 1991). É importante conhecer a estrutura e a função da rede de apoio dos estudantes universitários, já que esse dado poderá auxiliar na compreensão da vivência dos mesmos nessa transição de vida. Assim, a percepção e presença de fatores de proteção em contraposição aos fatores de risco, pode favorecer um processo de transição mais saudável do que quando há maior vivência de fatores de risco do que de proteção.

Estudos nacionais e internacionais que focam a saúde e o comportamento de universitários têm se interessado pelos aspectos desadaptativos e de risco assumidos por essa população (LIMA et al., 2017; VAN BERKEL; REEVES, 2017). Tais estudos apresentam dados sobre uso de álcool, tabaco e drogas ilícitas (DANTAS et al., 2017; FERNANDES et al., 2017; LIMA et al., 2017; PORTUGAL et al., 2014; ROSA et al., 2014; SILVA et al., 2006; FÉLIX et al., 2019), presença de transtornos mentais (FÉLIX et al., 2019), exaustão emocional e senso de eficácia profissional (CARLOTTO; NAKAMURA; CÂMARA, 2006), stress e estratégias de coping (MARINHO et al., 2019; VAN BERKEL; REEVES, 2017), carga de trabalho, emoções negativas, percepção de baixo suporte social, sintomas internalizantes e burnout (RUMMELL, 2015), tentativas de suicídios anteriores e de familiares (FÉLIX et al., 2019), conflitos amorosos e ou familiares (FÉLIX et al., 2019), medo de falar em público (MARINHO et al., 2019) e assédio sexual vivenciado no contexto da

universidade (ROSENTHA; SMIDT; FREYD, 2016).

Existe, na atualidade, uma atenção especial ao uso de drogas entre estudantes universitários, tendo em vista que há evidência de um nível de consumo mais elevado entre esses indivíduos do que na população em geral (SILVA, 2018). Os estudos sobre tabaco, álcool e drogas ilícitas entre os universitários indicam o alto uso dessas substâncias quando comparado ao uso na população (FERNANDES et al., 2017; PORTUGAL; CERUTTI JUNIOR; SIQUEIRA, 2014). Em todo o mundo, têm sido abordado o comportamento de universitários em relação ao uso dessas substâncias e, no Brasil, indica que a população mais atingida é a de universitários com a faixa etária entre 18 e 24 anos (DE ARAUJO; VIEIRA; MASCARENHAS, 2018). Álcool e tabaco são as substâncias mais prevalentes (PORTUGAL et al., 2014), gênero masculino faz mais uso de álcool (DANTAS et al., 2017; LIMA et al., 2017) e maior nível socioeconômico esteve associado a um maior uso de drogas (DANTAS et al., 2017; SILVA et al., 2006; LIMA et al., 2017). O consumo de substâncias lícitas e ilícitas vem sendo avaliado como um problema de caráter social, sobretudo em relação aos danos que acarretam à saúde (DE ARAUJO; VIEIRA; MASCARENHAS, 2018). O estudo de Dantas et al. (2017) ainda evidenciou associação significativa entre uso de drogas ilícitas com não residir com pais e cursar graduação da área da saúde.

Por outro, trabalhos científicos também mencionam os aspectos que protegem os universitários de resultados negativos frente a um evento de risco, como também, analisam variáveis positivas. A literatura indica estudos que encontraram alto índice de eficácia profissional entre estudantes das áreas da saúde (CARLOTTO; NAKAMURA; CÂMARA, 2006), eficácia de uma intervenção focada na performance comunicativa entre universitários (CELESTE et al., 2018) e percepção de apoio material e afetivo entre as mulheres universitárias (ZANINI; VEROLLA-MOURA; QUEIROZ, 2009), por exemplo. Com relação aos fatores de proteção ao uso de tabaco, álcool e drogas ilícitas, os estudos sinalizam que ser do gênero feminino, seguir uma religião, não ser de nível socioeconômico alto e morar com os pais são variáveis que estiveram associadas ao envolvimento com uso de substâncias psicoativas (PORTUGAL; CERUTTI JUNIOR; SIQUEIRA, 2014; DANTAS et al., 2017; SILVA et al., 2006; LIMA et al., 2017). Outra pesquisa, realizada por Tosta (2017), sobre articulação entre estudo, trabalho e família para estudantes de ensino superior em uma Universidade do Estado de Goiás,

demonstrou que o nível de escolaridade indica um fator de proteção aos jovens de até 26 anos de idade. A piora da saúde dos indivíduos em decorrência de um incremento no estresse, intensos fatores de risco e frágeis fatores de proteção pode levar ao surgimento de um quadro mais grave de saúde mental, como as situações de suicídio e ideação suicida.

2.2 Ideação suicida e suicídio: Definições e estudos atuais

O suicídio é visto como o ato de tirar a própria vida, como o momento em que, mesmo considerando os aspectos positivos de estar vivo, são os aspectos negativos que se sobressaem, levando à tentativa de autolesão, que pode ter um desfecho fatal (OMS, 2006; SMS, 2016). Conforme o Ministério da Saúde (2017, p. 2), “o suicídio é um fenômeno complexo, multifacetado e de múltiplas determinações, que afeta indivíduos de diferentes origens, classes sociais, idades, orientações sexuais e identidades de gênero”. O artigo 2º da Portaria nº 1.876, de 14 de agosto de 2006, do Ministério da Saúde (2006), estabelece que as Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio sejam organizadas de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Estado de Saúde, as Secretarias Municipais de Saúde, as instituições acadêmicas, as organizações da sociedade civil, os organismos governamentais e os não-governamentais, nacionais e internacionais. Esse documento ainda sinaliza, no inciso IV, a importância de identificar a prevalência dos determinantes e condicionantes do suicídio e tentativas, assim como os fatores protetores e o desenvolvimento de ações intersetoriais de responsabilidade pública, sem excluir a responsabilidade de toda a sociedade. No dia 26 de abril de 2019, foi publicada a Lei nº 13.819, que institui Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementado pela União, em cooperação com os estados, o Distrito Federal e os municípios. O art. 3º inciso VII traz a orientação de “promover a articulação intersetorial, para a prevenção do suicídio, envolvendo entidades de saúde, educação, comunicação, imprensa, política, entre outras”. De acordo com a última versão do Código Internacional de Doenças, o CID 10, 1997, os códigos X60-X84, que correspondem às lesões autoprovocadas intencionalmente, incluem o suicídio. O CID-10 foi construído para padronizar e catalogar as doenças e problemas relacionados à saúde, tendo como referência a Nomenclatura Internacional de Doenças, estabelecida pela Organização Mundial de Saúde.

Os dados brasileiros são alarmantes e pioram com a instabilidade social, econômica e social da população (GERSTNER; LARA, 2019; TEIXEIRA; SOUZA; VIANA, 2018), sendo uma das principais causas de mortes entre os jovens brasileiros. Gerstner e Lara (2019), no estudo em que descreveram as taxas de suicídio entre equatorianos segundo o gênero, indicaram que tanto mulheres quanto homens são afetados pelas mudanças sociais e econômicas do país. No entanto, os homens eram mais vulneráveis ao suicídio uma vez que são menos expressivos emocionalmente e escondem seus sentimentos.

Houve um aumento significativo de suicídio nos jovens nos últimos anos, já nos homens da faixa etária de 20 a 24 anos se mantêm uma mortalidade por suicídio desde os anos 90. O estudo de Nunes et al. (2016) sobre evidências que contribuem para entender o fenômeno do suicídio entre os familiares que perdiam os parentes após o suicídio traz uma importante consideração sobre essa questão no que diz respeito ao suicídio ser reflexo ou até mesmo cópia de um suicídio já cometido anteriormente por um familiar.

A ausência de intervenção ou a falta de uma intervenção efetiva por parte das equipes de saúde multiprofissional, aliada ao preconceito da comunidade a qual ignora e ainda, julga neste momento de enorme sofrimento, acaba por proporcionar uma contribuição para o aumento de casos de suicídio entre os sobreviventes dessas famílias que a pouco perderam alguém. Logo, existe uma diferença entre quem perdeu um familiar e/ou amigo e quem pensa em tirar a própria vida. Assim, a dor e a culpa do sobrevivente enlutado que idealiza o suicídio torna-se fator de risco, podendo aumentar as chances de cometer o ato (SCAVACINI, 2018). Os chamados sobreviventes do suicídio podem sentir-se vulneráveis e desamparados, o que mobiliza uma maior compreensão sobre a saúde mental dessas famílias.

Fazem-se necessárias as intervenções de acolhimento e tratamento aos familiares sobreviventes para que os mesmos não reproduzam igualmente o desfecho fatal e que os dispositivos de saúde promovam saúde mental através da educação em saúde a respeito da prevenção do suicídio e promoção da vida (NUNES et al., 2016). Essas Medidas podem contribuir para redução de condutas de risco relacionadas com a ideação suicida assim como a tentativa de suicídio, principalmente nas cidades menores que indicam ter taxas de suicídio maiores, logo necessitando de apoio nas questões de saúde mental (MARÍN-LEON, OLIVEIRA & BOTEAGA, 2012).

No que tange ao tópico do suicídio, estudos têm apontado que o público universitário constitui-se em uma parcela da população vulnerável do ponto de vista da saúde mental (FERNANDES et al., 2017; VAN BERKEL; REEVES, 2017). Referente a outros fatores de risco para o desfecho do suicídio para jovens, observa-se que quanto menor é a condição econômica e quanto maior a vontade de ocupar lugares de boa condição financeira para acompanhar os amigos, maior se torna a possibilidade de desencadeamento do comportamento de risco ao sujeito em questão (RUIZ; CHAVES, 2017; SANTOS et al., 2017).

Da mesma forma, aspectos relacionados ao mal funcionamento da família, como por exemplo, falta de comunicação e questões relacionadas à violência doméstica podem desencadear risco de suicídio e por isso torna-se importante a promoção de ações a fim de sanar ou pelo menos amenizar essas questões no seio familiar, como uma comunicação saudável entre seus membros e também incorporar a família no atendimento do universitário (VERAS; SILVA; KATZ, 2017).

Sabe-se que para acontecer um suicídio, precisa ocorrer a combinação de aspectos como: sentimento de dor intolerável; atitude de autodesvalorização; constrição marcada da mente com prejuízo de tarefas do dia a dia; sensação de isolamento intenso e desesperança. A dor mencionada trata-se da dor psíquica, a dor emocional da ordem do insuportável. Por essa razão, tirar a vida seria, no pensamento do suicida, a forma mais rápida de acabar com o sofrimento (SCHNEIDMAN, 1985; BOTEGA et al., 2012). A ideação suicida acompanha o indivíduo por um bom tempo, podendo ser rastreado e foco da atuação profissional.

É possível perceber os aspectos que envolvem a ideação suicida e por esse motivo é importante compreender que se trata de um comportamento mapeável, sendo alvo de intervenção e atuação profissional. Ainda assim, sabe-se que é um assunto pouco pesquisado, sendo escassos os trabalhos nessa temática, convocando a necessidade de ampliar ainda mais esses estudos.

Entre os estudantes universitários, a ideação suicida atinge 11%, sendo os principais sintomas retratados por sentimentos de angústia, ansiedade, depressão e questões financeiras (WINZER et al., 2018). Vasconcellos-Raposo et al. (2016) mostram, em seu estudo sobre ideação suicida em jovens adultos, que inúmeros são os fatores que podem influenciar na condição de saúde mental dos universitários, principalmente quando já existe uma predisposição para problemas psicológicos, especialmente a faixa etária de transição da juventude para a fase

adulta da vida. Progredir ao status de "adulto" pode significar um verdadeiro choque de realidade e a vivência de intensas cobranças, tanto vividas internamente pelos sujeitos, quanto às pressões externas sobre eles, fato que pode ter uma íntima relação com o crescente número de enfermidades psicológicas.

Pereira e Cardoso (2015) descrevem que a pressão sentida em ser visto como adultos que tomam decisões é percebida de forma singular, que pode gerar consequências negativas quando associada à falta de suporte social na integralidade de suas necessidades, como dificuldades emocionais e que as mudanças vivenciadas pelos jovens, assim como a rapidez com que ocorrem, podem ter relação direta com a ideação suicida durante a adultez emergente, sendo esta definida como um indicador de dificuldades emocionais que se constitui como sendo fatores de risco para o suicídio, o que reforça a necessidade de auxiliar os jovens a enfrentarem as dificuldades pessoais e profissionais identificando os fatores intrínsecos e extrínsecos que contribuem para ocorrência e também para a prevenção desta questão de saúde pública (2015).

Ainda sobre este aspecto, Graner e Cerqueira (2019) fizeram uma revisão integrativa que contempla aspectos sobre sofrimento psíquico de universitários, indicando que fatores da vida acadêmica são associados à presença de sofrimento psíquico. Quanto aos efeitos negativos na vida dos jovens universitários e para os que idealizam o suicídio é fundamental observar a rede de apoio, já que a percepção de frágil apoio social está associada ao ato suicida (MACHADO; SOARES; MASTINE, 2014).

Os autores também dizem que o ser humano é um ser que se relaciona e se reconhece nas relações estabelecidas, por essa razão ter uma rede que colabora no enfrentamento do estresse e dos sofrimentos emocionais é de suma importância para que se consiga elaborar tanto a idealização quanto o ato do suicídio. Quanto mais a rede de apoio for sólida, mais recursos esse sujeito poderá identificar e ao contrário também, quando se tem uma rede frágil de apoio, menos recursos emocionais e mais suscetível se encontram essas pessoas (MACHADO; SOARES; MASTINE, 2014).

As dificuldades emocionais podem se tornar mais intensas quando não se pensa sobre os aspectos que levam à ideação suicida e ao suicídio, entretanto existem três fatores fundamentais para que ocorra uma mudança na forma de refletir esses aspectos, que são: conhecimento - tanto científico como adquirido por meio

de experiências práticas; apoio público, vontade e incentivo político de pensar ações de intervenção; e estratégia social - como um retorno para alcançar os objetivos de prevenção do suicídio e promoção da vida (ARDILES, 2019).

Segundo o autor, é importante pensar em intervenções com abordagem educativa durante a graduação, a fim de desconstruir os julgamentos sobre suicídio e tentativas de suicídio, suscitando reflexões sobre a temática e também a fragilidade dos atendimentos dessas questões durante os cursos superiores. Um fator atual que pode impactar a saúde mental dos universitários brasileiros é a pandemia da COVID-19. Ainda que já existam muitos estudos sobre os efeitos psicológicos e sociais da vivência da pandemia nas diferentes regiões do mundo, torna-se necessário, olhar para as particularidades do público de jovens universitários (Il9 et al., 2018).

2.3 Pandemia da COVID-19 e o impacto na saúde mental de universitários brasileiros

O contexto mundial vive um momento singular com o surgimento da doença do novo Coronavírus (SARS-Co V-2), conhecido como COVID-19 em Wuhan, Hubei, na China no final do ano de 2019, cujas implicações têm afetado a vida de cada ser humano. As consequências do contágio resultaram numa pandemia global, essa provocada pelo vírus que tem representado um evento dos maiores problemas agudos e graves de saúde dos últimos tempos, o que tem resultado num quadro emergencial de saúde pública, uma vez que é um vírus de alta taxa de transmissibilidade (LIPSITCH; SWERDLOW; FINELLI, 2020; ROTHAN; BYRAREDDY, 2020) e letalidade, principalmente para idosos e pacientes com problemas respiratórios (SHI et al., 2020).

Nesse período, observa-se que o mundo está caminhando para um lugar de desconhecimento no que diz respeito ao comportamento do ser humano. O trabalho, que em sua história tem o compromisso de organizar a vida da maior parte das pessoas, hoje encontra-se ocupando um lugar crítico de saúde pública, pois sair de casa se tornou um evento arriscado no que diz respeito a saúde clínica das pessoas, assim tendo impacto em todas relações, sejam elas de comportamentos individuais e coletivas, hábitos de vida, padrões de consumo, relações pessoais, familiares, ou seja, a COVID-19 tem desencadeado a cada dia problemas no desenvolvimento da

sociedade moderna (HELIOTÉRIO et al., 2020).

A pandemia no Brasil acaba expondo questões de políticas públicas bem como as questões dos trabalhadores brasileiros que enfrentam inúmeras dificuldades diante desse cenário (CUETO, 2020). Entretanto, pandemias forçam mudanças em medidas já adotadas a fim de minimizar os prejuízos decorrentes desse evento, seja do país como das pessoas que estão se adequando nas próprias rotinas, e também na carga horária de trabalho, isso para os que estão conseguindo manter seus empregos (SCHWARTZ; YEN, 2020).

O direito de cada cidadão organizar suas atividades está sendo interrompido e claro, impactado por essa situação que se torna um fator de estresse para quem precisa dar seguimento às suas atividades. Sair de casa sem a garantia de não contrair o vírus tem mobilizado comportamentos diferenciados nos sujeitos, o que tem demandado um olhar psicológico para colaborar no processo de elaboração dessas mudanças. As intervenções psicológicas têm ocupado um lugar necessário para ressignificar os processos de saúde mental diante da pandemia (SCHMIDT et al., 2020).

Estudos sobre o impacto da pandemia da COVID-19 indicam que a pandemia desencadeou, favoreceu e/ou potencializou transtornos de ansiedade, violência doméstica, depressão, suicídio, consumo de álcool, auto-lesões, sintomas de estresse pós-traumático, entre outros (DEPIERRO; LOWER; KATZ, 2020; KAPAROUNAKI et al., 2020; KILLGORE et al., 2020; LI et al., 2020; MOREIRA; SOUSA; NÓBREGA, 2020; VIEIRA; GARCIA; MACIEL, 2020). O estudo de Killgore et al. (2020) sinalizou associação entre o isolamento social imposto na quarentena nos Estados Unidos com aumento de transtornos depressivos e ideação suicida em adultos norte-americanos.

Sabe-se que, enquanto um evento estressor, a pandemia tem potencial de favorecer o surgimento de sintomas psiquiátricos ou potencializar os já existentes. Ainda que o impacto seja inevitável, sabe-se que não é igual para todos os indivíduos. Condições de saúde, condições sociais e financeiras, como as condições psíquicas de cada um irão definir como será o impacto dessa vivência. A Organização Mundial de Saúde (2020a; 2020b) tem manifestado preocupação quanto às consequências psicossocial e de saúde mental por conta da insegurança física, financeira e social, do isolamento impostos pela pandemia.

Quanto aos estudos no contexto educacional, o estudo de Kaparounaki et al.

(2020) investigou o impacto da saúde mental em uma amostra de 1000 universitários gregos nos primeiros meses da pandemia, por meio de questionário online, durante o primeiro período de fechamento completo ocorrido na região do estudo. As análises prévias publicadas em maio de 2020 indicaram aumento de sintomas de ansiedade, depressão, possibilidade de suicídio, tempo de sono aumento, contudo houve uma diminuição na qualidade do sono, piora na qualidade da vida sexual e uma piora na qualidade de vida como um todo.

Outro recente estudo menciona que a pandemia COVID-19 afetou negativamente a saúde mental de estudantes universitários, indicando que os profissionais de saúde na Tailândia podem precisar prestar atenção especial aos estudantes universitários tailandeses, uma vez que foram observados altos níveis de ansiedade na população deste estudo e manifestações de pensamentos suicidas (PRAMUKTI et al., 2020).

O estudo de Li et al. (2021) menciona que a COVID-19 está desenvolvendo vários sintomas psicológicos por tanto sofrimento emocional. Pessoas que tiveram adversidades no início da vida estiveram mais suscetíveis a estresses psicológicos durante a pandemia. Já Tasnim et al. (2021) encontrou prevalência de 12,3% de ideação suicida no grupo de universitários da pesquisa, que os homens tiveram 0,75 vezes menos probabilidade de ter ideação suicida do que as mulheres e que os fatores de risco foram dormir pouco ou dormir em excesso, uso de cigarro, pensamentos suicidas prévios, história de suicídio na família, depressão, ansiedade e estresse.

Entre os fatores de proteção estão ter baixo nível socioeconômico, viver em área rural, praticar exercícios regularmente e sentir-se satisfeitos com seus estudos. Outro estudo de Mamun et al. (2020) considerou que cerca de 6,1% das mulheres, divorciadas e sem filhos foram preditores independentes de suicídio e defendeu uma abordagem multidisciplinar para um plano de minimizar o risco de suicídio. Akram et al. (2020) identificou o aumento de prevalência de ideação suicida entre os universitários, indicando o baixo bem estar e angústia como indicadores que têm aumentado entre os estudantes.

3 JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS

De acordo com a OMS (Organização Mundial de Saúde), por ano, quase 800 mil pessoas em todo o mundo cometem suicídio. No Brasil, ocorrem em média, 11 mil casos por ano, isto é, 31 mortes por dia, sendo o número de homens quase quatro vezes maior que o de mulheres, ainda que a ideação suicida seja mais frequente em mulheres (FIGUEIREDO, 2016; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

A OMS ainda menciona que é possível estimar que para cada morte por suicídio, existem cerca de cinco a 10 pessoas que são diretamente afetadas pelo evento, na maioria das vezes, com laços consanguíneos (OMS, 2014). O suicídio já vem sendo o responsável por um considerável número de óbitos (o que já correspondeu a 1,4% do total de mortes). Além disso, esses dados não abrangem as tentativas de suicídio, que por sua vez são de 10 a 20 vezes mais frequentes que o próprio suicídio, segundo seus registros (OMS, 2014).

O Rio Grande do Sul é o estado que tem apresentado as maiores taxas de suicídio do país, de acordo com os dados do Boletim de Vigilância Epidemiológicas de Suicídio e Tentativas de Suicídios (2018). Falar sobre o suicídio ainda gera mal-estar e acaba impactando muitas pessoas, contudo o debate sobre o tema mobiliza a sociedade, possibilitando que mudanças ocorram.

O campo da saúde mental é um espaço que favorece as questões sobre suicídio que se apresentam latentes, uma vez que os profissionais de saúde, quando recebem os sujeitos com comportamentos suicidas, podem possibilitar junto da equipe multiprofissional uma mudança de olhar desses sujeitos a partir do que está ocorrendo, já que são diversas as formas de tentar e pensar o suicídio (ALVES; CADETE, 2015). Assim, compreender a ideação suicida representa uma possibilidade de conhecer os recursos disponíveis e envolvidos nesta questão, colaborando para o trabalho com a prevenção e a promoção de saúde, potencializando as ferramentas para diminuir o sofrimento emocional (SANTOS et al., 2017).

Do ponto de vista científico, ainda que existam estudos sobre suicídio e seus múltiplos fatores relacionados, há uma escassez de investigações que tratam da ideação suicida em si. Além disso, esse estudo se diferencia dos demais ao propor investigar a ideação suicida no contexto da pandemia COVID-19 entre jovens universitários, público que se encontra em fase de transições de vida que podem

fragilizá-los e com isso, desafiar seus recursos psíquicos internos.

Além disso, é fundamental obter informações suficientes acerca dessa temática e dos fatores que a envolvem, pois através delas, os universitários poderão desenvolver recursos emocionais para identificar outros fatores associados a esse período delicado da vida e assim, conseguir compreender melhor esse fenômeno e os fatores envolvidos, além de ter conhecimento em como prevenir e até solicitar ajuda (PEREIRA et al., 2018).

Dessa forma, esse estudo terá implicações clínicas ao fornecer dados que poderão subsidiar políticas públicas de saúde mental voltada para o estudante universitário, bem como observar os aspectos da pesquisa no cenário do coronavírus, uma vez que a pandemia tem interferido diretamente na saúde mental das pessoas. O objetivo deste estudo é investigar a ideação suicida e os fatores associados entre os universitários das diferentes universidades e faculdades do Brasil, em tempos de Pandemia da COVID-19.

4 MÉTODO

4.1 Delineamento e Participantes

Trata-se de um estudo de levantamento de dados, transversal e correlacional, de abordagem quantitativa. A escolha metodológica que norteou essa pesquisa centra-se na busca de identificação de dados estatísticos subsidiando a dimensão de um tema emergente e urgente na contemporaneidade: fatores associados à ideação suicida entre universitários em meio à pandemia do novo coronavírus.

A pesquisa quantitativa tem como objetivo quantificar os resultados que constituem um panorama real da população alvo do trabalho, de forma objetiva. Por meio de uma linguagem matemática, descrevem-se as causas de um fenômeno e suas variáveis (FONSECA, 2002). Com o método quantitativo, será possível obter uma maior precisão dos resultados utilizando a análise das variáveis individualmente ou da associação das mesmas, ou ainda da dependência com outras variáveis na intenção de reconhecer as características ou os fatores informativos dos eventos em estudo (SANTOS, 2009).

Participaram 1303 estudantes universitários matriculados em universidades de todo o Brasil, sendo 78,1% ($n=1.017$) estudantes de graduação e 21,9% ($n=286$) estudantes de pós-graduação. Os critérios de inclusão foram ser estudante de graduação e pós-graduação de universidade ou centro universitário localizado no Brasil e ter no mínimo 18 anos. Não houve critério de exclusão. Os participantes tinham média de idade de 24,41 anos ($DP=5,51$).

4.2 Contexto

Com base na SANAR, o primeiro caso da COVID-19 no Brasil foi confirmado em 26 de fevereiro de 2020 em São Paulo, no mesmo mês começaram as primeiras medidas governamentais ligadas à pandemia. A pesquisa teve início em setembro de 2020 e terminou em outubro de 2020. No início de setembro, o Brasil registrava 51.194 novos casos da COVID-19, acumulando um total de 4.092.832 casos e de óbitos acumulados de 125.521. Neste período no país era registrada uma queda de 11% na média dos óbitos, mantendo a estabilidade até fim do mês, quando começou a ser registrado um aumento nos casos e número de óbitos. No dia 25 de setembro,

já ultrapassaram o número de 140 mil mortes por COVID-19.

Ainda nesse mês, o Instituto Butantan anunciou que pretendia iniciar os testes da CoronoVac em crianças e adolescentes e mais de 5 mil voluntários já havia recebido a vacina, porém ainda sem resultados. Também nesse momento, o Brasil aderiu ao plano Covax Facility, com a liberação de 2,5 bilhões do governo para integrar o programa global das vacinas.

No início do mês de outubro, o Brasil se aproximou da marca de 5 milhões e casos da COVID-19 e se comparado com os outros países, ocupava o segundo lugar no número total de casos ficando atrás dos Estados Unidos e Índia. As vacinas de Oxford que estavam previstas para dezembro foram adiadas para janeiro de 2021. No fim de outubro foi registrado uma queda de 10% de novos casos e o governo lançou o programa Diagnosticar para Cuidar que visava ao diagnóstico precoce dos casos de síndrome gripal e respiratória aguda grave.

Neste período, o Brasil recebeu o investimento público no valor de R\$ 1,5 bilhão do programa Vigiar SUS que visou à garantia do armazenamento e distribuição das vacinas. A vacina de Oxford informou a possibilidade de entregar 15 milhões de doses até o final do ano e a vacina Sputnik, da Rússia, teve o processo junto a Anvisa iniciado.

As medidas preventivas, como: trabalhar home office para quem tinha essa alternativa, além do uso de máscara, álcool em gel e distanciamento social para adultos e crianças se faziam necessário desde o início da pandemia, porém nesse momento também foram implementadas medidas de fechamento das escolas com intenção de impedir a propagação do vírus e uma atenção importante às gestantes que ocupavam uma faixa de risco delicada foi pauta (PAHO).

4.3 Procedimentos de coleta de dados e Aspectos éticos

O presente projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Universidade Federal de Santa Maria, tendo sido aprovado (registro CAAE 27107419.6.0000.5346). Os estudantes foram convidados a responder o questionário por meio de diversas estratégias, como e-mail e divulgação nas redes sociais por meio do link eletrônico com o endereço da pesquisa.

Foram seguidas as resoluções 510/2016 e 466/2012 (CNS, 2016), que tratam

das regras para o desenvolvimento de pesquisas com seres humanos. Assim, os universitários participantes responderam o questionário de forma voluntária, sem coerção institucional ou psicológica, tendo sido garantido o anonimato da participação e fornecido ao participante a opção de se retirar da pesquisa em qualquer momento sem sofrer qualquer ônus. Todas as informações, assim como instruções, estavam contidas no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE, APÊNDICE A), que se encontrava na introdução do questionário. Foi esclarecido que o aceite em responder o questionário e participar na pesquisa não geraria nenhum benefício direto ao universitário. Ao final do questionário, foi oferecido um espaço para os participantes fornecerem um contato caso se sentissem mobilizados ao responderem as perguntas.

4.4 Instrumentos de pesquisa

Foram utilizados dois instrumentos de pesquisa:

1. Questionário sociodemográfico (APÊNDICE C): este contém questões sobre os dados sócio demográfico e aspectos que contemplam informações sobre as condições de saúde mental antes e durante a Pandemia do novo coronavírus;
2. Escala de Apoio Social de *Medical Outcomes Study* (ANEXO B, SHERBOURNE; STEWART, 1991, FACHADO; MARTINEZ; VILLALVA; PEREIRA, 2007): A Escala de Apoio Social de MOS é composta por 20 itens que avaliam o apoio social estrutural, por meio da quantidade de pessoas significantes na rede de apoio e funcional, a partir de quatro dimensões: apoio material, apoio emocional, apoio afetivo e apoio por meio de interação social positiva. Essa escala foi traduzida e adaptada para português de Portugal, e em 2005, foi padronizada para uso com populações brasileiras, apresentando propriedades psicométricas adequadas (GRIEP; CHOR; FAERSTEIN; WERNICK; LOPES, 2005) e normatização dos itens em outro estudo (ZANINI; PEIXOTO; NAKANO, 2018). Nesse estudo, os dados psicométricos foram considerados satisfatórios, tendo tido alfa de Crombach de 0,967, evidenciando consistência interna alta.

4.5 Procedimentos de análise dos dados

Para a caracterização da amostra as variáveis categóricas foram apresentadas em forma percentual e as quantitativas em forma de média e desvio padrão, essa é a medida que expressa o grau de dispersão de um determinado conjunto de dados. Na análise das variáveis categóricas foi utilizado o teste do qui-quadrado. Com as variáveis significativas foram criados modelos através da regressão logística binária. Já com as variáveis quantitativas foi utilizado para comparação o teste t para dados independentes. Foi realizado um teste de proporção para analisar os percentuais das variáveis antes e depois da pandemia. As diferenças e as associações foram consideradas significativas quando os resultados apresentaram o valor-p < 0,05. O software IBM SPSS Versão 25 foi utilizado como ferramenta computacional para a análise estatística dos dados.

Os resultados serão apresentados a partir de três grandes blocos: Características bio sociodemográficas; Hábitos de saúde antes e durante a pandemia, variáveis psicossociais, variáveis de saúde mental; e, Fatores associados à ideação suicida no contexto da pandemia.

5 RESULTADOS

As características biossociodemográficas da amostra estão apresentadas na Tabela 1. A análise indicou uma amostra predominantemente feminina, estudantes de graduação, de etnia branca, e que não trabalhavam no momento da pesquisa, entre outras características.

Tabela 1 - Caracterização da amostra para dados sociodemográficos

Variáveis		f	%
Gênero	Masculino	372	28,5%
	Feminino	916	70,3%
	Outro	1	0,1%
Vínculo de estudo	Graduação	1017	78,1%
	Pós-graduação	285	21,9%
Etnia	Branca	906	69,5%
	Parda	267	20,5%
	Negra	105	8,1%
	Amarela	17	1,3%
	Indígena	7	0,5%
Mudança de cidade para curso Ensino Superior	Sim	545	41,8%
	Não	758	58,2%
Turno de estudo	Manhã e tarde	773	59,3%
	Manhã	149	11,4%
	Tarde	101	7,8%
	Noite	280	21,5%
Atividade laboral	Não trabalham	662	55%
	Sem horário fixo	177	13,6%
	Integral	160	12,3%
	Manhã	136	10,4%
	Tarde	164	12,6%
	Noite	56	4,3%
	Fim-de-semana	49	3,8%
Situação do trabalho durante a pandemia	Presencial	178	14,8%
	À distância	236	19,6%
	Presencial e à distância	128	10,6%
	Perderam o emprego	105	8,9%
Tipo de Renda	Salário	467	35,8%
	Mesada	446	34,2%
	Bolsa de Estudo	386	29,6%

	Benefício Social	176	13,5%
Renda Individual	Até R\$ 1.254,00	827	63,5%
	R\$ 1.255,00 até R\$ 2.004,00	233	17,9%
	R\$ 2.005,00 até R\$ 8.640,00	220	16,9%
	R\$ 8.641,00 até R\$ 11.262	12	0,9%
	R\$ 11.262 ou mais	11	0,8%
Renda Familiar	Até R\$ 1.254,00	122	9,4%
	R\$ 1.255,00 até R\$ 2.004,00	259	19,9%
	R\$ 2.005,00 até R\$ 8.640,00	643	49,3%
	R\$ 8.641,00 até R\$ 11.262	134	10,3%
	R\$ 11.262 ou mais	145	11,1%

Desses universitários, 57,2% não trabalhavam, 13,6% trabalhavam sem horário fixo, 12,6% trabalhavam pela tarde, 12,3% de forma integral, somente pela manhã foram cerca de 10,4%, enquanto 4,3% só a noite e 3,8% somente nos finais de semana.

Tabela 2 - Caracterização da amostra para dados referente à modalidade de trabalho e perda do mesmo

	À distância	Presencial	Presencial e à distância	Perderam o emprego
Trabalho durante a pandemia	19,6%	14,8%	10,6%	8,9%

Variáveis de indicadores de saúde antes e durante a pandemia

Foram analisadas variáveis de aspectos da saúde física e mental dos participantes. A Tabela 3 apresenta os resultados dos hábitos de saúde antes e

durante a pandemia. Um teste de proporção binária entre a frequência absoluta do antes e durante a pandemia indicou que os estudantes tiveram uma piora significativa estatisticamente nesses indicadores, não tendo mantido uma alimentação equilibrada, uma boa qualidade no sono e vida sexual ativa. A comparação do antes e durante a prática de exercícios físicos não foi significativa, contudo se destaca o fato de que essa variável se manteve estável na ausência de exercícios físicos.

Tabela 3 - Variáveis de indicadores de hábitos de saúde antes e durante a pandemia, variáveis psicossociais e de saúde mental

Variáveis	Sim	Não	p
Antes da pandemia, você julgava ter uma alimentação equilibrada?	881 (67,9%)	417 (32,1%)	< 0,001
Durante a pandemia, você julga estar tendo uma alimentação equilibrada?	602 (46,4%)	696 (53,6%)	
Antes da pandemia, você julgava ter uma boa qualidade de sono?	727 (56%)	571 (44%)	< 0,001
Durante a pandemia, você julga estar tendo uma boa qualidade de sono?	531 (40,9%)	767 (59,1%)	
Antes da pandemia, você julgava ter uma vida sexual ativa?	873 (67,3%)	425 (32,7%)	< 0,001
Durante a pandemia, você julga estar tendo uma vida sexual ativa?	559 (43,1%)	739 (56,9%)	
Antes da pandemia dormia de 6 - 8 horas	731 (56,3%)	567 (43,7%)	< 0,001
Durante a pandemia dormia de 6 - 8 horas	540 (41,6%)	758 (58,4%)	

Você considera ter bons hábitos de práticas esportivas?	561 (43,2%)	737 (56,8%)	0,9959
Em caso afirmativo, tem conseguido manter esses hábitos durante a pandemia?	313 (43,2%)	411 (56,8%)	

A Tabela 4 apresenta o detalhamento do antes e durante a pandemia quanto ao número de horas habitualmente de sono. Um dado importante é que cerca de 38,9% referente a 384 estudantes manifestaram dificuldades em começar o sono. Quanto às mudanças na vida sexual, 41,9% dos estudantes afirmaram nada ter mudado, 31,8% disseram que piorou, 10,5% melhorou e 15,7% afirmaram não ter vida sexual ativa. Por fim, quanto ao número de horas semanais de exercício físico durante a pandemia, 28,6% afirmaram se exercitar até 4 horas, 15,7%, de 4 a 6 horas e 5,6%, mais de 6 horas.

Tabela 4 - Percentual de horas de sono antes e durante a pandemia

	Antes da pandemia	Durante a pandemia
Até 4 horas por noite	2,7%	8,2%
De 4 a 6 horas	34,7%	26,4%
De 6 a 8 horas	56,3%	41,7%
Mais de 8 horas por noite	6,4%	23,7%

Considerando o tempo dedicado às atividades ligadas à internet, a maioria dos respondentes afirmou estar conectado mais de 10 horas por dia (Tabela 5). Ao enumerar as atividades que realizam em primeiro lugar, foi indicado "navegar nas redes sociais" (36,53%), em segundo lugar "estudo e leituras online" (34,3%), em terceiro lugar "atividades de lazer" (31,39%), e em quarto lugar, atividades ligadas ao trabalho (27,25%). A Tabela 6 apresenta o percentual das atividades por ordem decrescente de tempo dedicado.

Tabela 5 - Percentual do tempo conectado na internet

	<i>F</i>	%
Menos de 3 horas	66	5,1%
De 3 a 6 horas	339	26%
De 6 a 10 horas	429	32,9%
Mais de 10 horas	469	36%

Tabela 6 - Percentual das atividades realizadas na internet por ordem decrescente de tempo dedicado

Tempo dedicado	1º lugar	2º lugar	3º lugar	4º lugar
Navegar nas redes sociais	476 36,53%	328 25,17%	299 22,94%	200 15,34%
Estudo/leituras	341 26,17%	447 34,30%	356 27,32%	159 12,20%
Lazer	313 24,02%	377 28,93%	409 31,38%	204 15,65%
Trabalho	392 30,08%	227 17,42%	329 25,24%	355 27,24%

Foram coletados dados sobre uso de drogas lícitas e ilícitas. Foi constatado que a maioria dos respondentes não faz uso de cigarro, como evidencia a Tabela 7.

Tabela 7 - Percentual e frequência do uso de cigarro

	Sim	Não
Você fuma	13,7%	86,3%
Finais de Semana	1,5%	
Esporadicamente	6,5%	
Diariamente	5%	
Na pandemia o uso aumentou	6,8%	9%
Na pandemia o uso diminuiu	5%	9,2%

A Tabela 8 apresenta os resultados quanto ao uso e frequência de bebida alcoólica. A análise sinalizou que a maioria faz uso de bebida alcoólica, e para

22,5%, a frequência do uso de bebida alcoólica aumentou durante a pandemia.

Tabela 8 – Percentual e frequência do uso de álcool

	Sim	Não
Uso de bebida alcoólica	69,2%	30,8%
Aos finais de semana	22,9%	
Esporadicamente	44,1%	
Diariamente	3%	

Quanto ao uso de substâncias psicoativas, encontrou-se que a maioria não faz uso, sendo a prevalência de uso de substâncias psicoativas de 15,9%. A Tabela 9 apresenta as análises do percentual de uso e frequência de drogas ilícitas por tipo de droga. Para 5,8%, o uso aumentou e para 6,4%, o uso diminuiu na pandemia.

Tabela 9 - Percentual do uso e da frequência de substâncias psicoativas e dos tipos de Drogas

	Substâncias psicoativas	Maconha	Cocaína	Heroína	Crack	LSD	Ecstasy	Plantas Alucinógenas	Inalantes	Medicamentos controlados	Outros
Sim	206 15,9%										
Não	1092 84,1%	1138	1288	1296	1301	1287	1288	1288	1295	1261	1279
Diariamente		47	2	12	2	3	2	3	2	20	13
1 x na semana		23	1	0	0	1	0	1	0	9	3
2 a 4 x na semana		24	1	0	0	0	0	0	0	5	0
Finais de semana		66	6	0	0	7	8	6	1	3	3

A Tabela 10 apresenta os dados das variáveis relacionadas às questões de saúde mental.

Tabela 10 - Percentual de variáveis de saúde mental

Variáveis de saúde mental	Sim	Não
Acompanhamento psicológico	27,6%	72,4%
Acompanhamento psiquiátrico	19,6%	80,4%
Faz uso de medicação psiquiátrica	35%	65%
Se automedica	27,6%	72,4%
Doença incapacitante	1,4	98,6
Internação psiquiátrica	2,5%	97,5%

Quanto ao uso de medicação psiquiátrica, as medicações citadas foram: os antidepressivos, benzodiazepínicos e as drogas Z (são medicamentos sedativo-hipnóticos). A Tabela 11 informa o percentual de respondentes que conhecem indivíduos que tenham ideação suicida e a Tabela 12, sobre a ideação suicida na amostra.

Tabela 11 - Caracterização sobre conhecer alguém que tenha ideação suicida

Conhecem alguém que tenha ideação suicida	60,6%
Amigo	70,1%
Familiar	36,7%
Colega	23,3%
Professor	1,1%

Tabela 12 - Caracterização da prevalência de ideação suicida

Prevalência de ideação suicida	33,8%
Pensamento suicida se potencializou na pandemia	67,07%
Possuir plano para pôr um fim a sua vida	9,9% (f=129)

A Tabela 13 apresenta a frequência do pensamento suicida nos respondentes.

Tabela 13 - Percentual de frequência do pensamento suicida no último mês.

Periodicidade	%
Uma vez	31,53%
De duas a cinco vezes	44,15%
De seis a 10 vezes	8,33%
Mais de 10 vezes	15,99%

Quanto à percepção do apoio social, foi encontrada uma média de 9,37 pessoas significativas (DP=8,8). Análises das variáveis de interesse do estudo foram cruzadas por gênero (Tabela 14). Destaca-se que para as análises considerando a diferença de gênero, foram excluídos os 15 respondentes incluídos na categoria “outro” uma vez que se constituíam um grupo pequeno para as análises estatísticas. Foi constatada associação significativa por gênero nas variáveis "faz acompanhamento psicológico", "faz acompanhamento psiquiátrico", "faz uso de medicação", "se ideação suicida se potencializou na pandemia" e "uso de cigarro", sendo mais frequente entre as mulheres, exceto na última variável.

Uma análise de estimativa de risco evidenciou que as mulheres têm 1,74 vezes mais chances de fazer acompanhamento psicológico, 1,81 vezes mais chance de fazer acompanhamento psiquiátrico, 1,82 vezes mais chance de fazer uso de medicação do que as pessoas do gênero masculino. Além disso, o gênero feminino respondeu que o pensamento suicida se potencializou durante a pandemia 1,58 vezes mais do que as pessoas do gênero masculino. Por outro lado, quanto ao apoio social, foi constatada uma diferença significativa nos resultados da percepção de apoio social por gênero, sendo a média das mulheres maior ($2,95 \pm 0,94$) do que a dos homens ($2,78 \pm 1,01$) ($t=2,84$, $g/= 635$; $p=0,006$).

Tabela 14 - Diferenças das variáveis de interesse por gênero

Gênero

Variáveis	Masculino	Feminino	OR (IC 95%)	P
Você sofreu alguma perda recentemente?				
Sim	119 (32,1%)	308 (33,8%)	1,08 (0,84 - 1,40)	0,559
Não	252 (67,9%)	604 (66,2%)		
Você faz acompanhamento psicológico?				
Sim	75 (20,2%)	279 (30,6%)	1,74 (1,30 - 2,32)	< 0,001
Não	296 (79,8%)	633 (69,4%)		
Você faz acompanhamento psiquiátrico?				
Sim	50 (13,5%)	201 (22%)	1,74 (1,30 - 2,32)	< 0,001
Não	321 (86,5%)	711 (78%)		
Você faz uso de medicação?				
Sim	96 (25,9%)	354 (38,8%)	1,82 (1,39 - 2,38)	< 0,001
Não	275 (74,1%)	558 (61,2%)		
Você se automedica?				
Sim	94 (25,3%)	263 (28,8%)	1,19 (0,91 - 1,57)	0,205
Não	277 (74,7%)	649 (71,2%)		

Já teve alguma internação psiquiátrica?

			1,28 (0,54 - 3,03)	
Sim	7 (1,9%)	22 (2,4%)		0,566
Não	264 (98,1%)	890 (97,6%)		

Você faz uso de bebida alcoólica?

			1,09 (0,84 - 1,42)	
Sim	252 (67,9%)	637 (69,8%)		0,499
Não	119 (32,1%)	275 (30,2%)		

Durante a pandemia, o uso de bebidas alcoólicas aumentou?

			1,30 (0,95 - 1,77)	
Sim	73 (25,5%)	213 (30,8%)		0,100
Não	213 (74,5%)	479 (69,2%)		

Você fuma?

			0,66 (0,47 - 0,93)	
Sim	62 (16,7%)	107 (11,7%)		0,017
Não	309 (83,3%)	805 (88,3%)		

Você faz uso de substâncias psicoativas?

			0,90 (0,65 - 1,25)	
Sim	61 (16,4%)	137 (15%)		0,523
Não	310 (83,6%)	775 (85%)		

Durante a pandemia o uso de substâncias psicoativas aumentou?

			1,50	
Sim	20 (24,7%)	53 (32,9%)	(0,82 - 2,73)	0,188
Não	61 (75,3%)	108 (67,1%)		
Atualmente, você pensa que sua vida não tem valor, que seria melhor não estar vivo?				
			1,09	
Sim	98 (26,4%)	256 (28,1%)	(0,83 - 1,43)	0,548
Não	273 (73,6%)	656 (71,9%)		
Essa ideia de que seria melhor não estar vivo, se potencializou durante a pandemia?				
			1,57	
Sim	88 (59,9%)	243 (70%)	(1,05 - 2,34)	0,028
Não	59 (40,1%)	104 (30%)		
No último mês você já pensou em suicídio?				
			1,07	
Sim	119 (32,1%)	306 (33,6%)	(0,83 - 1,38)	0,610
Não	252 (67,9%)	606 (66,4%)		
Você possui um plano para dar fim à sua vida?				
			1,09	
Sim	34 (9,2%)	90 (9,9%)	(0,72 - 1,64)	0,699
Não	337 (90,8%)	822 (90,1%)		

Fatores associados à ideação suicida no contexto da pandemia

Para identificar os fatores associados à ideação suicida nos universitários participantes da pesquisa, foram realizadas análises estatísticas univariadas e multivariadas. Considerando como variável dependente "ter pensando em suicídio no último mês", a Tabela 15 apresenta o cruzamento de variáveis psicossociais e de saúde mental por ideação suicida.

Tabela 15 - Associação entre variáveis do estudo e presença/ausência de ideação suicida no último mês

Variáveis	No último mês, já pensou em suicídio			
	Sim	Não	OR 95%)	(IC P
Qual o gênero que você se identifica?				
Masculino	119 (28%)	252 (29,4%)	1,07 1,38)	(0,83 - 0,610
Feminino	306 (72%)	606 (70,6%)		
Com quem você mora atualmente?				
Sozinho	78 (17,9%)	146 (16,9%)		
Família	271 (62,1%)	587 (68,1%)		0,051
Outros	87 (20%)	129 (15%)		
Área de conhecimento				

	Ciências Exatas e da Terra	26 (6%)	55 (6,4%)	
	Ciências Biológicas	19 (4,4%)	20 (2,3%)	
	Engenharias	32 (7,4%)	72 (8,4%)	
	Ciências da Saúde	101 (23,3%)	182 (22,1%)	
	Ciências Agrárias	40 (9,2%)	90 (10,4%)	0,343
	Ciências Sociais e Aplicada	75 (17,3%)	183 (21,2%)	
	Ciências Humanas	116 (26,7%)	212 (24,6%)	
	Letras e Artes	18 (4,1%)	30 (3,5%)	
	Outros	7 (1,6%)	18 (2,1%)	
Sofreu perda recentemente?				
	Sim	189 (43,3%)	243 (28,2%)	1,95 (1,53 - 2,48) < 0,001
	Não	247 (56,7%)	619 (71,8%)	
Você se automedica?				
	Sim	143 (32,8%)	216 (25,1%)	1,46 (1,13 - 1,88) 0,003
	Não	293 (67,2%)	646 (74,9%)	
Você faz uso de substâncias psicoativas?				

Já teve alguma internação psiquiátrica?	Sim	92 (21,1%)	114 (13,2%)	1,76 (1,29 - < 2,38) 0,001
	Não	344 (78,9%)	748 (86,8%)	
Conhece alguém próximo que tenha se suicidado?	Sim	19 (4,4%)	12 (1,4%)	3,23 (1,56 - 6,71) 0,001
	Não	417 (95,6%)	850 (98,6%)	
	Sim	200 (45,9%)	315 (36,5%)	0,68 (0,54 - 0,86) 0,001
	Não	236 (54,1%)	547 (63,5%)	

A Tabela 16 apresenta resultados da associação das variáveis apoio social e hábitos de saúde por presença/ausência de ideação suicida.

Tabela 16- Associação entre variáveis do estudo e presença/ausência de ideação suicida no último mês

Variáveis	No último mês, já pensou em suicídio		
	Sim	Não	p
Apoio social	2,35±0,99	3,17±0,83	< 0,001

Durante a pandemia, julga ter boa qualidade de sono

	Sim	96 (18,1%)	435 (81,9%)	< 0,001
	Não	340 (44,3%)	427 (55,7%)	
Durante a pandemia, julga tem uma vida sexual ativa				
	Sim	138 (24,7%)	421 (75,3%)	< 0,001
	Não	298 (40,3%)	441 (59,7%)	
Você considera ter bons hábitos de práticas esportivas				
	Sim	148 (26,4%)	413 (73,6%)	< 0,001
	Não	288 (39,1%)	449 (60,9%)	

Na Tabela 17, apresentam-se os resultados da regressão logística binária com as variáveis significativas da tabela anterior e como variável dependente se no último mês, você já pensou em suicídio.

Tabela 17 - Resultados da regressão logística para presença de ideação suicida no último mês

Variáveis	B	SE	Wald	df	p	OR	OR (IC 95%)
Idade (em anos)	-0,065	0,012	31,539	1	<0,001	0,94	0,916 – 0,958
Rede de apoio	-0,867	0,075	134,285	1	<0,001	0,42	0,363 – 0,486
Você sofreu alguma perda significativa recentemente?	0,463	0,142	10,63	1	0,001	1,59	1,203 – 2,099
Você se automedica?	0,255	0,150	2,875	1	0,048	1,29	0,961 – 1,733
Já teve alguma internação psiquiátrica?	1,521	0,436	12,185	1	<0,001	4,58	1,948 – 10,754

Você sabe de alguém quem alguma ideação suicida?	0,716	0,148	23,277	1	<0,001	2,04	1,529 – 2,735
Você considera ter bons hábitos de prática esportiva?	-0,494	0,139	12,644	1	<0,001	0,61	0,464 – 0,801
Constante	2,784	0,406	46,945	1	<0,001	16,18	

No modelo de regressão binária, as variáveis “ter sofrido uma perda significativa recentemente” ($p=0,001$), “automedicar-se” ($p=0,048$), “ter tido alguma internação psiquiátrica” ($p<0,001$), “ter conhecimento de alguém que tenha ideação suicida” ($p<0,001$), “não ter hábitos de prática esportiva” ($p<0,001$), menor idade ($p<0,001$) e menor rede de apoio ($p<0,001$) foram significativas para presença de ideação suicida. Quem sofreu uma perda significativa tem chance de aproximadamente 1,6 vezes maior de ter pensamento suicida do que pessoas que não tiveram perdas significativas. Para pessoas que se automedicam, a chance de ter pensamento suicida é 1,3 vezes maior. Nas pessoas que já tiveram uma internação psiquiátrica, é 4,6 vezes maior o pensamento suicida em comparação aos que não tiveram internações. O conhecimento de pessoas que tem ideação suicida incentiva 2 vezes mais as pessoas terem o mesmo pensamento. O hábito de prática esportiva foi considerado um fator protetor, bem como as variáveis contínuas idade e rede de apoio são protetivas. A cada ano de aumento na idade, diminui em aproximadamente 0,94 a chance de ideação suicida. Em relação a rede de apoio, cada ponto a mais reduz em 0,42 a chance de pensamentos suicidas.

Ao final do instrumento de pesquisa, havia um espaço para o participante manifestar a necessidade do contato da equipe de pesquisadores. Cerca de 107 participantes deixaram o contato telefônico. Todos foram contatados pelas psicólogas da equipe de pesquisa por meio de mensagem no aplicativo do WhatsApp. Essa mensagem iniciava solicitando o contato de uma pessoa da confiança dos participantes e a cidade de residência. Cerca de mais da metade desses solicitantes visualizaram a mensagem e não responderam. Em torno de quarenta universitários responderam ao contato da psicóloga, mais da metade manifestaram nunca ter tido acompanhamento, porém mencionaram interesse em dar início a terapia. Como foi mencionado o desejo, foi enviado para cada um desses participantes os contatos da rede de apoio do município para agendar consulta. Os demais mencionaram que já tinham acompanhamento, mas que

naquele momento sentiram a necessidade do contato com a pesquisadora. Todos os contatos se encerraram após o primeiro acolhimento, uma vez que nenhum dos respondentes fizeram novas solicitações. Não teve nenhum caso de risco de suicídio em meio ao acolhimento.

6 DISCUSSÃO

Este estudo busca responder quais são os fatores associados à ideação suicida entre os universitários das universidades e faculdades do Brasil em meio a pandemia da COVID-19. Quanto à caracterização da amostra, o número de mulheres respondentes foi cerca de três vezes maior que a amostra do gênero masculino, o que indica uma maior disponibilidade das mulheres em responder as pesquisas e também as mulheres serem uma amostra maior de universitárias. Estudos de auto-relato com questionário online tem mostrado uma tendência maior das mulheres de responder a pesquisas online como nos estudos de Patsali et al. (2020), Pramukti et al. (2020), Prihadi et al. (2020) e Wong, Chong, Chong (2020), que tiveram cerca de três vezes mais mulheres do que homens na amostra. Desse recorte, 906 se reconheciam como de etnia branca, sendo este componente a maior parte da amostra e possuíam uma renda individual de até um pouco mais do salário mínimo, e renda familiar em torno de pelo menos R\$ 2.000,00.

Nesse estudo, as análises multivariadas forneceram aspectos fundamentais para compreender os fatores associados à presença e ausência de pensamento suicida. Uma análise de regressão logística identificou que a ideação suicida estava significativamente associada com ter sofrido uma perda significativa recentemente, automedicar-se, ter tido alguma internação psiquiátrica, ter conhecimento de alguém que tenha ideação suicida, não ter hábitos de prática esportiva, menor idade e menor rede de apoio foram significativas para presença de ideação suicida. Para a ausência de ideação suicida, encontrou-se associação significativa dessa variável com maior percepção de apoio social, ter boa qualidade de sono, ter bons hábitos esportivos durante a pandemia. Esses fatores seguem estudos da literatura e servem para que os sistemas de saúde e governamentais possam embasar suas ações para favorecer a saúde mental dos universitários, como também tratamentos para aqueles que estão mais frágeis. O estudo de et al. (2020) encontrou como fatores de risco para ideação suicida presença de sintomas de depressão, sintomas maníacos, psicose e estresse. Menor percepção de suporte social estava associado ao pensamento suicida entre estudantes da Indonésia (PRAMUKTI et al., 2020). Já o estudo de Li et al. (2020) evidenciou um panorama mais delicado junto aos

estudantes universitários com vivência de diferentes tipos de traumas progressivos, uma vez que a vivência de traumas esteve associada a reações a estresse agudo, ansiedade e depressão durante a pandemia de COVID-19.

Foi possível observar aspectos relacionados aos hábitos de saúde, tanto referentes aos indicadores da saúde mental, aspectos psicossociais, quanto à prevalência da ideação suicida. No que diz respeito aos hábitos de saúde, identificou-se três fatores que se mostraram indicadores negativos: as características da alimentação ingerida neste período, a qualidade do sono e o número de horas empregadas no uso da internet. De acordo com os dados estatísticos deste estudo, verificou-se que estes índices obtiveram piora durante a pandemia de COVID-19 iniciada no primeiro semestre de 2020 em que a alimentação saudável, qualidade do sono e tempo gasto com internet pioraram durante a pandemia, corroborando estudos já publicados sobre saúde mental da população (KAPAROUNAKI et al., 2020; KILLGORE et al., 2020).

Foram avaliados e comparados os hábitos de saúde quanto ao período anterior à pandemia e durante esse momento. No que se refere à alimentação saudável, a maioria dos indivíduos julgava ter uma boa alimentação, no entanto durante a pandemia aproximadamente metade dos universitários mencionou que apresentaram mudanças nos hábitos alimentares e no momento não manteve uma boa alimentação. Da mesma forma, se observou uma piora quanto aos hábitos referentes ao sono. No período que antecedeu a pandemia de COVID-19, pouco mais da metade da amostra mencionou apresentar sono reparador, isto é, de boa qualidade, mas durante a pandemia esse dado diminuiu, passando a apenas uma minoria a manter uma boa qualidade de sono durante este período. Dificuldade para iniciar o sono (insônia inicial) foi a principal queixa relatada e muitas vezes motivo de uso de medicação controlada.

No que tange a atividade física, chamou a atenção que a prática esportiva não foi muito frequente entre os entrevistados e, entre aqueles que tinham hábito de prática esportiva antes da pandemia, apenas metade dos indivíduos relatou ter conseguido manter a prática de exercícios regulares, sendo estes índices bastante baixos, dado que deve ser valorizado e tido como alerta, pois é um fator de risco preocupante. A ausência da atividade física prejudica em aspectos no estilo de vida das pessoas e na saúde mental (MALTA et al., 2020). Uma hipótese que pode ser aventada é a relação da redução da atividade física e tempo gasto com a internet,

pois parte da amostra respondeu que passava a despender tempo superior a 10 horas do dia na internet. Esses resultados se assemelham e se diferenciam dos de estudos com universitários na pandemia. O estudo de Tasnim et al. (2020) indicou que mais da metade dos entrevistados não praticava exercícios físicos e a maioria dormia em uma faixa normal (7–9 h). O estudo de Pramukti et al. (2020) evidenciou alto consumo de internet nos meses de pandemia, sendo que a saúde mental dos estudantes era impactada negativamente pelas informações advindas da internet.

Para corroborar os indicadores de saúde, foram elencados dados referentes ao uso de substâncias psicoativas ilícitas e lícitas. Com base nos dados colhidos, constatou-se que a maioria não faz uso de cigarro e apenas uma pequena parcela indicou fazer uso de substâncias psicoativas. A maconha foi indicada como a substância psicoativa ilícita mais utilizada pelos universitários, seguida da cocaína e outras drogas, assim como medicamentos controlados e que durante a pandemia teve aumento pouco significativo do uso dessas substâncias. No estudo de Czeisler et al. (2020), aproximadamente um em cada 10 indivíduos relatou que iniciaram ou aumentaram o uso de substâncias devido a pandemia de COVID-19.

Quanto ao uso de bebidas alcoólicas, mais da metade da amostra mencionou que faz uso de bebida alcóolica, no entanto se observou que o uso aumentou para quase 25% dos respondentes durante a pandemia, acendendo um alerta. Garcia e Sanchez (2020) apontam reflexões acerca do uso do álcool e seus prejuízos na saúde das pessoas, bem como o aumento durante a pandemia. Os autores defendem a necessidade da inclusão do enfrentamento ao álcool como parte da resposta à COVID-19 justifica-se mediante a constatação de que se trata de fator de risco para a própria infecção, seja por um mecanismo biológico, seja pela capacidade de potencializar a aglomeração de pessoas em eventos de lazer e aumentar a demanda hospitalar devido aos traumas decorrentes da intoxicação alcoólica. No que tange à adesão ao tabaco, houve indicação de pouco uso por parte dos estudantes e não houve aumento significativo durante a pandemia, assim como verificado na pesquisa de Tasnim et al. (2020), na qual a maioria não fumava cigarros.

Dentre os universitários que sofreram alguma perda recentemente, aproximadamente $\frac{1}{3}$ da amostra, a maioria não faz acompanhamento psicológico e nem psiquiátrico. Existe apenas um pequeno grupo que realiza acompanhamento com profissionais da saúde mental, sejam eles psicólogos ou psiquiatras. Embora

haja esses indivíduos em tratamento com profissionais, parte significativa dos respondentes manifestaram fazer uso de automedicação, sendo os principais medicamentos utilizados antidepressivos, benzodiazepínicos e drogas Z, este último utilizado com intuito de melhorar a qualidade do sono. Uma pequena amostra mencionou internação psiquiátrica prévia, embora o número seja diminuto não deve ser desconsiderado, pois se entende como fator de risco para comportamento suicida. O estudo de Pramukti et al. (2020) alerta que o diagnóstico de ansiedade é fator de risco para pensamentos de suicídio, agravando-se nos períodos de isolamento social e quando não se tem apoio satisfatório da rede de apoio, bem como ficar suscetível as informações da pandemia da covid-19, situações essas que também geram uma maior tristeza. Além disso, o estudo de Prihadi et al. (2020) destacou a relação da auto estima e depressão como sendo um fator de tendência de ideação suicida entre universitários.

Por fim, verificou-se a existência de questões acerca dos pensamentos de fim de vida e suicídio. Neste período de incertezas e muitas perdas, muitos universitários relataram que atualmente pensaram que seria melhor não estar vivo. Foi identificada uma alta prevalência de ideação suicida, sendo que um terço destes sujeitos chegou ao estágio de planejamento. Os dados são alarmantes por sinalizarem uma situação mais agravada quando comparados aos resultados de estudos atuais com universitários e não universitários, ainda que estejam apontando alta prevalência de ideação suicida também.

Mamun et al. (2020) encontrou 6,1% de pensamento suicida entre profissionais da saúde. O estudo de Tasnim et al. (2020) identificou 12,8% de ideação suicida entre os universitários, tendo sido considerado um dado alarmante e suficiente para que um trabalho de recuperação e amparo ao jovem fosse necessário. Já o estudo de Czeisler et al. (2020) encontrou uma prevalência de 25,5% de ideação suicida nos últimos 30 dias entre os jovens de 18 - 24 anos de idade. Na pesquisa de Akram et al. (2020), único estudo com prevalência de pensamento suicida maior que o resultado do presente estudo, cerca de 37,3% dos universitários foram considerados com alto risco para comportamento suicida, 42,2% tinham contemplado o suicídio pelo menos uma vez no último ano e 25,1% já tinham conversado com alguém sobre esses pensamentos de ideação suicida com alguém.

A doença por coronavírus 2019 (COVID-19) está impactando negativamente aspectos psicológicos dos universitários, favorecendo sofrimento emocional e

aumento da ideação suicida (LI et al., 2021; PRAMUKTI et al., 2020; CZEISLER et al., 2020; Gunnell et al., 2020). Entende-se que para muitos jovens adultos, a transição para a universidade envolve mudanças de vida significativas e desafios acadêmicos ao lado da redução do apoio social (HOLDAWAY et al., 2018). O fato de a presença de pensamento suicida não diferir entre os gêneros feminino e masculino é um dado que difere da literatura, que aponta maior prevalência entre mulheres.

Considerações sobre os piores indicadores de saúde mental nas mulheres são fundamentais se pensar nesse momento. As mulheres desse estudo representaram uma amostra mais vulnerável quanto à saúde mental durante o atual período de pandemia. Entre as mulheres, foi possível verificar maior frequência de uso de medicação psiquiátrica, como também de acompanhamento psicológico e psiquiátrico. Com a pandemia, pensamentos suicidas se potencializaram mais nas mulheres do que nos homens, além de sinalizarem mais perdas significativas nesse período. Por outro lado, as mulheres tiveram mais percepção de apoio social e buscaram mais apoio profissional no que tange a saúde mental.

Sabe-se que o impacto da pandemia não é igual para indivíduos, e esse estudo evidencia as diferenças do impacto para mulheres e homens. Sabe-se que as mulheres se constituem em um grupo que está sobrecarregado uma vez que as responsabilidades familiares e profissionais recaem nelas de forma diferente. É possível que muitas mulheres universitárias tenham assumido o cuidado das crianças da família, com a suspensão das atividades escolares, uma vez que muitos chefes de família estão desenvolvendo atividades presenciais laborais. Além do cuidado das crianças da família, tarefa incomum para os jovens homens, as mulheres também são automaticamente responsabilizadas pelas tarefas domésticas, e por isso, há uma sobrecarga evidente.

Outra hipótese pode estar relacionada à percepção mais negativa das perdas de oportunidades e planos de vida previamente idealizados. Ainda que os estudos atuais não sinalizam justificativas para essa diferença, alguns corroboram esse dado. No estudo de Mamun (2020), com profissionais de saúde, ser mulher, divorciada, não ter filhos e ter história de autolesão foram fatores de risco para ideação suicida (2020). Estudos realizados durante outras epidemias também revelaram elevada porcentagem de risco nas mulheres. Na amostra de Patsali et al. (2020), participaram 431 homens e 1104 mulheres, os resultados sugerem que, durante o distanciamento social, a depressão maior esteve presente num recorte

dos participantes, inclusive passando por sofrimento grave. Os fatores de risco foram gênero feminino, história de autolesão e tentativas de suicídio. Os resultados do presente estudo confirmaram que os alunos apresentam alto risco de desenvolver depressão e suicídio em relação ao surto COVID-19.

7 LIMITAÇÕES E CONCLUSÕES

Este tema não se encerra neste estudo e em suas contribuições, a importância de novas pesquisas se faz necessário uma vez que o contato com o público pesquisado neste trabalho foi totalmente online e houve dificuldades na quantidade de universitários voluntários. Entende-se também que por ser uma pesquisa online, as amostras costumam ter um número maior, porém, isto não foi possível pelas dificuldades encontradas por parte da própria amostra e pelo momento social em que se vive, onde muitas pessoas tem se sentido mais fragilizadas emocionalmente. Outra limitação deste estudo foi o fato de termos uma amostra predominantemente de mulheres. Porém, esta limitação abre reflexões e possibilidade para novos estudos, ou seja, buscar entender por que um número maior de mulheres respondeu esta pesquisa, seriam elas mais atraídas pelo tema? Mais sensíveis a esta problemática? Pesquisas futuras poderão atentar para as lacunas surgidas nesse estudo, sinalizando a dinamicidade e não fechamento do processo científico. A pandemia convocou devido à privação da socialização, novos hábitos e comportamentos o que suscitou dos estudantes universitários modificações importantes na vida e principalmente na rotina que gerou grande impacto na saúde mental. Neste contexto, os dados em torno do suicídio são expressivos e por isso, se faz importante entender os fatores associados à ideação suicida entre estes sujeitos a fim de colaborar para pensar, articular e propor medidas no intuito de minimizar e/ou mitigar os riscos de novos casos de suicídio.

Neste presente estudo, podem-se evidenciar diversos resultados neste sentido, o que preocupa no que tange a qualidade de vida destes estudantes, uma vez que afetando sua saúde mental, reduz-se a condição de enfrentamento diante deste momento pandêmico e abre-se caminho para situações que envolvem o suicídio.

Compreender a necessidade de novos estudos também se faz indispensável, uma vez que é crucial perceber os aspectos que têm deixado às mulheres universitárias mais suscetíveis ao adoecimento em meio à pandemia. Este estudo pode ser considerado uma proposta pioneira por acontecer dentro de um cenário que ainda permanece por tempo indeterminado e que implica nas pessoas reações ainda desconhecidas. No entanto, a ideação suicida é um comportamento já

pesquisado, mas que necessita ser aprofundado dentro do âmbito dos universitários em meio à pandemia da COVID-19.

Diante disso, é fundamental a continuidade e/ou criação de serviços e ações de promoção de saúde mental a fim de minimizar os riscos de suicídio. Dispositivos que promovam a saúde mental, mais especificamente que viabilizem espaços de escuta e acolhimento são as principais vias para reduzir esta problemática, porém se faz fundamental compreender a dinâmica de vida desses sujeitos quanto ao indicativo de miséria de ter acesso à internet e em que condições estão vivendo de forma geral. Sabe-se como a terapia é importante, mas para que ela seja protagonista outros contextos devem estar em movimento na dinâmica da vida de cada universitário, o que se faz primordial entender essa relação.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA DE DESENVOLVIMENTO DE SANTA MARIA. **Santa Maria em Dados**. Disponível em: www.santamariaemdados.com.br. Acesso em: 10 ago. 2019.

AKRAM, U., YPSILANTI, A., GARDANI, M., IVRINE, K. Prevalence and Psychiatric Correlates of Suicidal Ideation In UK University Students. **Journal of Affective Disorders**, v. 272, n. July, p. 191-197, 2020. Disponível em: [10.1016/j.jad.2020.03.185](https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.03.185). Acesso em: 30 ago. 2020.

ALVES, M. A. G.; CADETE, M. M. M. Tentativa de suicídio infanto-juvenil: lesão da parte ou do todo? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 1, p. 75-84, 2015.

AMORIM, P. Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI): validação de entrevista breve para diagnóstico de transtornos mentais. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 22, n. 3, p. 106-115, set. 2000.

ANANT KUMAR, A.; NAYAR, K. R. COVID-19 and its mental health consequences. **Journal of Mental Health**, 2020. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09638237.2020.1757052?scroll=top&needAccess=true>. Acesso em: 20 de ago. 2020.

ANDRADE, A. S et al. Vivências Acadêmicas e Sofrimento Psíquico de Estudantes de Psicologia. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 36, n. 4, p. 831-846, 2016.

ARAUJO, C. M.; VIEIRA, C. X.; MASCARENHAS, C. H. M. Prevalência do consumo de drogas lícitas e ilícitas por estudantes universitários. SMAD. **Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas**, v. 14, n. 3, p. 144-150, 2018.

ARDILES-IRARRÁZABAL, R.; ALFARO-ROBLES, P.; DÍAZ-MANCILLA, I.; MARTÍNEZ-GUZMÁN, V. Riesgo de suicidio adolescente en localidades urbanas y rurales por género, región de Coquimbo, Chile. **Aquichan**, v. 18, n. 10. p. 5294, 2018.

ARIÑO, D. O.; BARDAGI, M. P. Relação entre Fatores Acadêmicos e a Saúde Mental de Estudantes Universitários. **Psicologia em Pesquisa**, v. 12, n. 3, p. 44-52, 2018.

ARNETT, J. J. Conceptions of the transition to adulthood: Perspectives from adolescence to midlife. *Journal of Adult Development*, 8, p. 133-143, 2001.

BATISTA, M.D., MARANHÃO, T.L.G, OLIVEIRA, G.F. Suicídio em jovens e adolescentes: uma revisão acerca do comportamento suicida, sua principal causa e considerações sobre as formas de prevenção. *Revista Multidisciplinar e Psicologia*, v.12, n 40, p. 705-719, 2018.

BOTEGA, N. J et al. Prevalências de ideação, plano e tentativa de suicídio: um inquérito de base populacional em Campinas, São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 25, n. 12, p. 2632-2638, 2009.

BOTEGA, N. J.; RAPELI, C. B.; CAIS, C. F. D. S. **Comportamento suicida**. In. N. J. Botega (Ed.), *Práticas Psiquiátricas no Hospital Geral – interconsulta e emergência*. Porto Alegre, Artmed, 2012.

BRASIL. **Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13140.htm. Acesso em: 25 ago. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Jovens e Saúde Mental em um Mundo em Mudança**: tema do Dia Mundial da Saúde Mental 2018, comemorado em 10/10. 2018. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/ultimas-noticias/2800-jovens-e-saude-mental-em-um-mundo-em-mudanca-tema-do-dia-mundial-da-saude-mental-2018-comemorado-em-10-10>. Acesso em: 10 de maio. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.876, de 14 de agosto de 2006**, Institui Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio, a ser implantas/das em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 14 ago. 2006. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt1876_14_08_2006.html. Acesso em: 27 abr. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Prevenção do suicídio**: sinais para saber e agir. Saúde de A a Z. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/suicidio>. Acesso em 15 ago. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde de A a Z**. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-mental>. Acesso em 23 de abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informações de Mortalidade**. 2017. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-39672513>. Acesso em 14 ago. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Suicídio: saber, agir e prevenir**. Bol Epidemiol. v. 48, n. 10, p. 1-14, 2017.

BRONFENBRENNER, U. **A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1979/1996.

BRONFENBRENNER, U.; CECI, S. J. Nature-nurture re- conceptualized in developmental perspective: A biological model. **Psychological Review**, v. 101, p. 568-586, 1994.

BUCHANAN, A. Risk and Protective Factors in Child Development and the Development of Resilience. **Open Journal of Social Sciences**, v. 2, p. 244-249, 2014.

CANTÃO, L.; BOTTI, N. C. L. Suicidal behavior among drug addicts. **Rev Bras Enferm**, v. 69, n. 2, p. 366-73, 2016.

CARBOGIM, F. C et al. Suicídio e Cuidado às vítimas de tentativa de suicídio. **J Nurs UFPE online**, Recife, v. 13, n. 4, p. 1090-6, abr. 2019.

CARLOTTO, M. S.; NAKAMURA, A. P.; CÂMARA, S. G. Síndrome de Burnout em estudantes universitários da área . **Psico**, v. 37, n. 1, 31 jul. 2006.

CASSORLA, R. M. S. **Suicídio: fatores inconscientes e aspectos socioculturais: uma introdução**. São Paulo: Blucher; 2017.

CELESTE, L.C. et al. Treinamento da performance comunicativa em universitários da área da saúde. *Audiology - Communication Research* [online]. 2018, v. 23 [Acessado 11 Agosto 2021], e1879. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2317-6431-2017-1879>>. Epub 23 Abr 2018. ISSN 2317-6431. <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2017-1879>.

CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. Ministério da Saúde. **Boletim de vigilância epidemiológica de suicídio e tentativa de suicídio**. Secretaria de Saúde. Governo do Estado do Rio Grande do Sul, v. 1, n. 1, set. 2018. Disponível em: <https://www.cevs.rs.gov.br/suicidio>. Acesso em 12 ago. 2019.

CHAVES, A. L. L. **A transição dos jovens para a idade adulta e sua inserção no mercado de trabalho**. Edição: Ano 26, n. 8, 2017. Disponível em: <http://carta.fee.tche.br/article/a-transicao-dos-jovens-para-a-idade-adulta-e-sua-insercao-no-mercado-de-trabalho/>. Acesso em: 11 de abr. 2020.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução 510/2016**. 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2019.

CUETO, M. **O COVID – 19 e as epidemias da globalização**. História, Ciências e Saúde- Manguinhos, Capa, 29, mar. 2020. Disponível em: <http://www.revistahcsm.coc.fiocruz.br/o-COVID-19-e-as-epidemias-da-globalizacao/>. Acesso em 11 ago. 2020.

CZEISLER, M. É et al. Mental Health, Substance Use, and Suicidal Ideation During the COVID-19 Pandemic — United States, June 24–30, 2020. **MMWR Morb Mortal Wkly Rep**, v. 69, n. 32, p. 1049–1057, 2020. Disponível em: [10.15585/mmwr.mm6932a1](https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6932a1). Acesso em: 11 ago. 2020.

DANTAS, L.R. ET al. Use of psychoactive substances at least once in life among Brazilian university students at the beginning and end of courses and the associated factors. *Cadernos saúde coletiva*, v 25, n 4, p. 468-474, 2017.

DE ARAUJO, C. M.; VIEIRA, C. X.; MASCARENHAS, C. H. M. Prevalência do consumo de drogas lícitas e ilícitas por estudantes universitários. **SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**, [S. l.], v. 14, n. 3, p. 144-150, 2018. DOI: 10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.000342. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/155671>. Acesso em: 13 jun. 2021.

DEPIERRO, J., Lowe, S., & Katz, C. (2020) Lições aprendidas com. Perspectivas de saúde mental na pandemia COVID-19. *Psychiatry Research*, 288-112934, Estados Unidos.

FACHADO, A. A.; MARTINEZ, M. A.; VILLALVA, C. M.; PEREIRA, M. C. Adaptação cultural e validação da versão portuguesa Questionário Medical Outcomes Study Social Support Survey (MOS-SSS). **Acta Med Port**, v. 20, p. 525-533, 2007.

FARO, A et al. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 37, e200074. Jun. 2020.

FÉLIX, T. A et al. Riesgo para la violencia autoprovocada: preanuncio de tragedia, oportunidad de prevención. **Enfermería Global**, v. 18, n. 53, p. 373-416. Out. 2019.

FERNANDES, G., YUNES, M. A. MATTAR, & FINKLER, L. **Percepções de Adolescentes Escolares sobre as Relações entre Violência Doméstica e Bullying**. Revista Psicologia Política, v. 16, n. 36, p. 153-168, 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2016000200003&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 13 de junho de 2020.

FIGUEIREDO, A. E. B. Crise suicida: avaliação e manejo [resenhas]. **Ciênc Saúde Colet**, v. 21, n. 11, p. 3633-4, 2016.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002.

FRAIBERG, S. **Os anos mágicos**: A primeira infância, compreensão e educação. Editora Brasiliense: São Paulo, 1980.

GARCIA, L. P.; SANCHEZ, Z. M. Consumo de álcool durante a pandemia da COVID-19: uma reflexão necessária para o enfrentamento da situação. **Cad. Saúde Pública**, v. 36 n. 10, 2020.

GARMEZY, N. Stress-Resistant Children: The Search for Protective Factors. In J. E. Stevenson (Ed.), *Recent Research in Developmental Psychopathology*: Oxford: Pergamon, **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, Book Supplement, n. 4, p. 213-233, 1985.

GBD, RISK FACTORS COLLABORATORS. Global, regional, and national comparative risk assessment of 79 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. **The Lancet**, n. 10053, v 388, p. 1659-1724, 2016.

GERSTNER, R. M.; LARA, F. Análisis de tendencias temporales del suicidio en niños, adolescentes y adultos jóvenes en Ecuador entre 1990 y 2017. **Anales del Sistema Sanitario de Navarra**, v, 42, n. 1, p. 9-18. Out. 2019.

GÓMEZ ACOSTA, A. Predictores psicológicos del autocuidado en salud. **Hacia la Promoción de la Salud**, v. 22, n. 1, p. 101-112, 2017.

GRANER, K. M.; CERQUEIRA, A. T. A. R. Revisão integrativa: sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 4, p. 1327-1346, maio. 2019.

GRIEP, R. H.; CHOR, D.; FAERSTEIN, E.; WERNECK, G. L.; LOPES, C. S. Validade de constructo de escala de apoio social do Medical Outcomes Study adaptada para o português do Estudo Pró-Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 21, n. 3, p. 703-714, 2005. Disponível em: 10.1590/S0102-311X2005000300004. Acesso em 14 set. 2020.

GUNNEL, D.; APPLEBY, L.; ARENSMAN, E.; HAWTON, K.; JOHN, A.; KAPUR, N. et al., Suicide risk and prevention during the COVID-19 pandemic. **The Lancet Psychiatric**, v. 7, issue 6, p. 468-471, 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/JOURNALS/LANPSY/ARTICLE/PIIS2215-0366\(20\)30171-1/FULLTEXT](https://www.thelancet.com/JOURNALS/LANPSY/ARTICLE/PIIS2215-0366(20)30171-1/FULLTEXT). Acesso em: 19 mar. 2021.

HELIOTERO, M. C et al. **Covid-19**: porque a proteção da saúde dos trabalhadores e trabalhadoras da saúde é prioritária no combate à pandemia? Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/664/855>. Acesso em: 12 ago. 2020.

HOLDAWAY, A.S., LUEBBE, A.M., BECKER, S.P., 2018. Rumination in relation to suicide risk, ideation, and attempts: Exacerbation by poor sleep quality? *J. Affect. Disord.* 236, 6–13.

HULLEY, S. B. **Designing Clinical Research**. Lippincott Williams; Wilkins, 2007.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD**. 2015. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/educacao/9127-pesquisa-nacional-por-amostra-de-domicilios.html?=&t=o-que-e>. Acesso em: 03 de abr. 2020.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Senso 2018**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/>. Acesso em: 11 ago. 2019.

KAM, S. X. L et al. Estresse em Estudantes ao longo da Graduação Médica. **Rev. bras. educ. med.** v. 43, n.1, supl. 1, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20180192>. Acesso em: 10 nov. 2020.

KAPAROUNAKI, C. K et al. University students' mental health amidst the COVID-19 quarantine in Greece, **Psychiatry Research**, v. 290, ago. 2020.

KILLGORE, W. D. S.; CLOONAN, S. A.; TAYLOR, E. C.; ALLBRIGHT, M. C;

DAILEY, N. S. Trends in suicidal ideation over the first three months of COVID-19 lockdowns. **Psychiatry Res**, v. 293: n. 113390, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/controlecancer/resource/pt/mdl-32835926?src=similardocs>. Acesso em: 10 nov. 2020.

KOVACKS, M.; GEORGE, C. J. Maladaptive mood repair predicts suicidal behaviors among young adults with depression histories. **J Affect Disord**, nov. 2019.

PRIHADI, K. D.; WONG, C. Y. S.; CHONG, E. Y. V.; CHONG, K. Y. X. Prihadi Suicidal thoughts among university students: The role of mattering, state self-esteem and depression level. *International Journal of Evaluation and Research in Education (IJERE)*, v. 9, n. 3, September 2020, p. 494~502. Disponível em: 10.11591/ijere.v9i3.20587. Acesso em: 03 nov. 2020.

LEME, V. B. R et al. Percepções de jovens sobre a transição para a vida adulta e as relações familiares. Gerais: **Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 9, n. 2, p. 182-194, 2016.

LI, X et al. Psychological stresses among Chinese university students during the COVID-19 epidemic: The effect of early life adversity on emotional distress. **J Affect Disord**, v. 282, p. 33-38, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/controlecancer/resource/pt/mdl-33387744?src=similardocs>. Acesso em: 3 nov. 2020.

LI, W et al. Progressão dos serviços de saúde mental durante o surto de COVID-19 na China. **Int J Biol Sci**, v. 16, n. 10, p. 1732-1738, 2020.

LIMA, Celina Aparecida Gonçalves et al. Prevalência e fatores associados a comportamentos de risco à saúde em universitários no norte de Minas Gerais. *Cadernos Saúde Coletiva* [online]. 2017, v. 25, n. 2 [Acessado 13 Junho 2021], pp. 183-191. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1414-462X201700020223>>. Epub 10 Jul 2017. ISSN 2358-291X. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201700020223>.

LIPSITCH, M et al. Defining the epidemiology of Covid-19- Studies Needed. *The New England Journal of medicine*. **Waltham**, v. 382, n 13, p. 1194-1196, 2020.

LISBOA, M. R. Do silêncio à implicação. **Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde**. Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 249-51, jul./set. 2018.

MACHADO, F. P.; SOARES, M. H.; MASTINE, J. S. A rede social de indivíduos pós-tentativa de suicídio: o ecomapa como recurso. SMAD. **Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas**, v. 10, n. 3, p. 159-166, 2014.

MALTA, D. C et al. Social distancing, feeling of sadness and lifestyles of the Brazilian population during the COVID-19 pandemic. **Saúde em Debate**, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.1371>. Acesso em: 10 jan. 2021.

Mamun, M. A., Akter, T., Zohra, F., Sakib, N., Bhuiyan, A., Banik, P. C., & Muhit, M. (2020). Prevalence and risk factors of COVID-19 suicidal behavior in Bangladeshi population: are healthcare professionals at greater risk?. *Heliyon*, 6(10), e05259. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e05259>

MOHAMMED, A. M et al. Prevalence and risk factors of COVID-19 suicidal behavior in Bangladeshi population: are healthcare professionals at greater risk? **Research Article**, v. 6, n. 10, E05259, out. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e05259>. Acesso em: 10 nov. 2020.

MARÍN-LEÓN L, Oliveira HB, Botega NJ. Suicide in Brazil, 2004–2010: the importance of small counties. *Rev Panam Salud Publica*. 2012;32(5):351–9.

MARINHO, A. C. F et al. Prevalência e fatores associados ao medo de falar público. *CoDAS* [online]. 2019, v. 31, n. 6 [Acessado 11 Agosto 2021], e20180266. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2317-1782/20192018266>>. Epub 17 Out 2019. ISSN 2317-1782. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20192018266>.

MOREIRA, W. C.; SOUSA, A. R.; NÓBREGA, M. P. Adoecimento mental na população geral e profissionais de saúde durante a pandemia da covid-19: revisão sistemática. **Ciências da Saúde**, 2020.

NUNES, F. D. D et al. O fenômeno do suicídio entre os familiares sobreviventes: Revisão integrativa. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, v. 15, p. 17-22, 2016.

OLIVEIRA, C. T.; COLLARES, L. A.; NOAL, M. H. O.; DIAS, A. C. G. Percepções de uma equipe de Saúde Mental sobre o comportamento suicida. **Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 9, n. 1, p. 78-89, jan./jun, 2016, 78.

OLIVEIRA, C. T.; DIAS, A. C. G. Dificuldades na Trajetória Universitária e Rede de Apoio de Calouros e Formandos. **Psico**, Porto Alegre, PUCRS, v. 45, n. 2, p. 187-197, abr./jun. 2014.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **CID-10 Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. 10. ed. São Paulo: Universidade de São Paulo, 1997.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Nações Unidas**: quase 800 mil

peças se suicidam por ano. 2018. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/oms-quase-800-mil-pecoas-se-suicidam-por-ano/amp/>. Acesso em: 10 ago. 2019.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Investing in mental health: evidence for action**. Geneva: WHO, 2013. 32 p. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/handle/10665/87232>. Acesso em: 18 nov. 2019.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Mental health and COVID-19**. 2020a. Disponível em: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/technical-guidance/mental-health-and-covid-19>. Acesso em maio. 2020.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak**. WHO reference number: WHO/2019-nCoV/MentalHealth. 2020b. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>. Acesso em: maio. 2020.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Prevenção do suicídio um recurso para conselheiros. Departamento de Saúde Mental e de Abuso de Substâncias Gestão de Perturbações Mentais e de Doenças do Sistema Nervoso**, Genebra, 2006. Disponível em: https://www.who.int/mental_health/media/counsellors_portuguese.pdf. Acesso em 26 ago. 2019.

PAHO. Pan American Health Organization. Disponível em: [OMS: Relatório de progresso da preparação e resposta à COVID-19. 1º de fevereiro a 30 de junho de 2020](#). Acesso em: 10 abril 2021.

PAIXÃO, R. F.; PATIAS, N. D.; DELL'AGLIO, D. D. Autoestima e Sintomas de Transtornos Mentais na Adolescência: Variáveis Associadas. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 34, e34436, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e34436>. Acesso em: 05 nov. 2020.

PATSALI, M. E et al. University students' changes in mental health status and determinants of behavior during the COVID-19 lockdown in Greece. **Psychiatry research**, v. 292, n. 113298, out. 2020 Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113298>. Acesso em: 03 dez. 2020.

PEREIRA, A. S.; DUTRA-THOMÉ, L.; KOLLER, S. H. Habilidades sociais e fatores

de risco e proteção na adultez emergente. **Psico**, v. 47, n. 4, p. 268-278, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2016.4.23398>. Acesso em: 02 dez. 2020.

PEREIRA, A. A. G.; CARDOSO, F. M. S. Searching for Psychological Predictors of Suicidal Ideation in University Students. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 33, e33420, 2017.

PEREIRA, A. S et al. Fatores de risco e proteção para tentativa de suicídio na adultez emergente. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 11, p. 3767-3777, 2018.

PEREIRA, A.; CARDOSO, F. Suicidal Ideation in University Students: Prevalence and Association With School and Gender. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, v. 25, n. 62, p. 299-306, 2015.

PIERROA, J.; LOWEA, S.; KATZB, C. Lessons learned from 9/11: Mental health perspectives on the COVID-19 pandemic. **Psychiatry Research**, v. 288, n. 113024, 2020.

PORTUGAL, F. B. ; SIQUEIRA, M. M. ; CERUTTI JUNIOR, C. . Uso de Substâncias Psicoativas por futuros educadores. *Cadernos de Saúde Coletiva e Nutrição* , v. 21, p. 432-440, 2014.

PRAMUKTI, I et al. Anxiety and Suicidal Thoughts During the COVID-19 Pandemic: Cross-Country Comparative Study Among Indonesian, Taiwanese, and Thai University Students. **Journal of medical Internet research**, v. 22, n. 12, e24487, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.2196/24487>. Acesso em: 04 dez. 2020.

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO. Secretaria Municipal de Saúde – SMS. **Avaliação do Risco de Suicídio e sua Prevenção**. Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: https://subpav.org/download/prot/Guia_Suicidio.pdf. Acesso em 29 ago. 2019.

ROTHAN, H. A.; BYRAREDDY, S. N. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus diseases (covid-19) outbreak. **Journal of Autoimmunity**, v. 109, n. 102433, p. 1-4, 2020.

RUIZ, C. P. S.; CHAVES, J. A. O. Fatores de risco associados ao aparecimento de comportamentos suicidas em adolescentes. **MedUnab**. v. 20, n. 2, p. 139-147, ago./nov. 2017.

RUMMELL, CM (2015). Um estudo exploratório da carga de trabalho, saúde e satisfação com o programa do aluno de pós-graduação em psicologia. *Professional Psychology: Research and Practice*, 46 (6), 391–399. <https://doi.org/10.1037/pro0000056>

RUTTER, M. Resilience in the face of adversity. Protective factors and resistance to psychiatric disorder. **The British Journal of Psychiatry**, v. 147. n. 6, p. 598-611, 1985.

ROSENTHAL, M., SMITH, C., & FREYD, J. (2017). Behind Closed Doors: University Employees as Stakeholders in Campus Sexual Violence . *Journal Of Aggression, Conflict and Peace Research*.

SAMUELSSON, M.; THERNLUND, G.; RINGSTROM, J. Using the Five Field Map to Describe the Social Network of Children: A. Methodological Study. **International Journal of Behavioral Development**, v. 19, n. 2, p. 327–345, 1996. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/016502549601900206>. Acesso em: 02 jan. 2021.

SANARMed. Linha do tempo do Coronavírus no Brasil. Disponível em: <https://www.sanarmed.com/linha-do-tempo-do-coronavirus-no-brasil> Acesso em: 10 abril 2021.

SANTOS, C. V. M. Sofrimento Psíquico E Risco De Suicídio: Diálogo Sobre Saúde Mental Na Universidade. **Rev. Nufen: Phenom. Interd**, v. 11, n. 2, p. 149-160, mai./ago. 2019.

SANTOS, H. G. B.; MARCON, S. R.; ESPINOSA, M. M.; BAPTISTA, M. N.; PAULO, P. M. C. de. Factors associated with suicidal ideation among university students. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 25, n. e2878, Epub, 2017.

SANTOS, T. S. Do artesanato intelectual ao contexto virtual: ferramentas metodológicas para a pesquisa social. **Sociologias**, POA, n 22, dez. 2009.

SCAVACINI, K. **O suicídio é um problema de todos: a consciência, a competência e o diálogo na prevenção e na posvenção do suicídio**. 2018. Tese (Doutorado em Psicologia) - Universidade de São Paulo, 2018.

SHERBOURNE, C. D.; STEWART, A. L. The MOS social support survey. **Social science & medicine**, v. 32, n. 6, p. 705–714, 1991. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(91\)90150-b](https://doi.org/10.1016/0277-9536(91)90150-b). Acesso em: 11 ago. 2019.

SCHMIDT, B.; CREPALDI, M. A.; BOLZE, S. D. A.; NEIVA-SILVA, L.; DEMENECH,

L. M. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 37, e200063. Epub maio. 2020.

SCHWARTZ, J.; KING, C-C.; YEN, M-Y. Protecting Healthcare workers during the Coronavirus Disease 2019 (Covid-19). Outbreak: Lessons from taiwan's severe acute respiratory syndrome response. **Clinical Infectious Diseases**. C19255, p. 1-3, 2020.

SHI, H et al. Radiológico findings from 81 patients with COVID-19 pneumonia in Wuhan, China: uma descritivo estude. **The Lancet Infectious Diseases**. v. 20, p. 425-434, 2020.

SHNEIDMAN, E. **Definition of Suicide**. Oxford: Rowman & Littlefield Publishers, INC., 1985.

SILVA, Leonardo V E Rueda et al. Fatores associados ao consumo de álcool e drogas entre estudantes universitários. *Revista de Saúde Pública* [online]. 2006, v. 40, n. 2 [Acessado 13 Junho 2021] , pp. 280-288. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-89102006000200014>>. Epub 16 Ago 2006. ISSN 1518-8787. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102006000200014>.

TASNIM R., Islam, M. S., Sujjan, M., Sikder, M. T., & Potenza, M. N. (2020). Suicidal ideation among Bangladeshi university students early during the COVID-19 pandemic: Prevalence estimates and correlates. *Children and youth services review*, 119, 105703. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105703>

TEIXEIRA, S. M. O.; SOUZA, L. E. C. S.; VIANA, L. M. M. O suicídio como questão de saúde pública. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 31, n. 3, 2018.

TOSTA, T. L. D. A participação de estudantes universitários no trabalho produtivo e reprodutivo. **Cadernos de Pesquisa**, v. 47, n. 165, p. 896-910, jul./set. 2017.

UOL. Viva Bem. **Taxa de suicídio entre universitários só cresce: veja como evitar**. 2018. Disponível em: <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2018/07/05/suicidio-e-a-segunda-cao-de-morte-entre-universitarios-veja-como-evitar.htm?cmpid=copiaecola>. Acesso em: 01 de abr. 2020.

VAN BERKEL K, REEVES B. Stress among graduate students in relation to health behaviors. *Coll Stud J* 2017; 51(4):498-510.

VASCONCELOS-RAPOSO, J.; SOARES, A. R.; SILVA, F.; FERNANDES, M. G.;

TEIXEIRA, C. M. Níveis de ideação suicida em jovens adultos. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 33, n. 2, p. 345-354, 2016.

VELOSO, L. U. P et al. Ideação suicida em universitários da área da saúde: prevalência e fatores associados. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, e20180144. Out. 2019.

VERAS, J. L. A.; SILVA, T. P. S.; KATZ, C. T. Funcionamento familiar e tentativa de suicídio entre adolescentes. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Florianópolis, v. 9, n. 22, p. 70-82, 2017.

VIEIRA, P.R., GARCIA, L.P., MACIEL, E.L.N. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? **Rev Bras Epidemiol**, 23E200033, 2020.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Mental Health Atlas**. 2017. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272735/9789241514019-eng.pdf?ua=1>. Acesso em: 20 de abr. 2020.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Preventing Suicide: A Global Imperative**. Luxemburg: World Health Organization, 2014. Disponível em: https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_report_2014/en/. Acesso em 10 ago. 2019.

WILLIAM D. S. et al. Loneliness: A Signature Mental Health Concern in the Era of COVID-19, **Psychiatry Research**, 2020.

WINZER, R et al. Effects of mental health interventions for students in higher education are sustainable over time: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **PeerJ**, v. 6, p. 4598, 2018.

ZANINI, D. S.; PEIXOTO, E. M.; NAKANO, T. C. Escala de Apoio Social (MOS-SSS): Proposta de Normatização com Referência nos Itens. **Temas em Psicologia**, v. 26, n. 1, 387-399, mar. 2018.

ZEFERINO, M. T.; HAMILTON, H.; BRANDS, B.; WRIGHT, M. G. M.; CUMSILLE, F.; AKWATU, K. Consumo de drogas entre estudantes universitários: família, espiritualidade e entretenimento moderando a influência dos pares. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 24, n. espe, p. 125-35, 2015.

APÊNDICES

APÊNCICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Título do estudo: FATORES ASSOCIADOS À IDEIAÇÃO SUICIDA EM UNIVERSITÁRIOS EM TEMPOS DA PANDEMIA DO COVID-19

Pesquisador responsável: Aline Cardoso Siqueira

Instituição/Departamento: Programa de Pós-Graduação de Psicologia da UFSM.

Telefone e endereço postal completo: Universidade Federal de Santa Maria, RS. Departamento de Psicologia. Av. Roraima, 1000. Prédio 74B, sala 3205. Camobi. 97105-900- Santa Maria, RS – Brasil. Telefone 055 3220-9231.

Local da coleta de dados: Os dados serão obtidos através de questionário online enviado aos universitários das instituições de ensino superior de Santa Maria.

Esta pesquisa pretende investigar a ideação suicida e os fatores associados entre os universitários das diferentes universidades e faculdades da cidade de Santa Maria, RS, em tempos de Pandemia do COVID-19. Para sua realização, universitários de qualquer instituição de ensino superior de Santa Maria poderão responder o questionário que aborda questões sócio demográficos e questões específicas sobre as condições psicológicas em meio acadêmico das Universidades e Faculdades da cidade de Santa Maria. Esse questionário possui duração de aproximadamente 20 minutos. Sua participação para responder o questionário constará de forma **voluntária** e sigilosa.

A pesquisa será divulgada pelas instituições de ensino superior e pelas redes sociais.

Caso o participante sinta-se mobilizado ou levemente incomodado em responder as questões relacionadas com o tema suicídio, as pesquisadoras poderão ser acionadas para prover indicação de auxílio. O participante poderá optar por responder ou não, sendo possível a desistência de participar sem nenhum ônus. Reforçamos que os riscos provenientes da situação de pesquisa não são maiores ou distintos dos que os advindos de uma conversa informal. Os benefícios que esperamos com o estudo são: contribuir para os estudos referentes à temática, de modo a suscitar reflexões sobre essa situação. Os pesquisadores se comprometem a seguir as diretrizes da Resolução n° 510/2016, que regulariza as normas para pesquisa com seres humanos. Durante todo o período da pesquisa você terá a possibilidade de tirar qualquer dúvida ou pedir qualquer outro esclarecimento. Para isso, entre em contato com algum dos pesquisadores ou com o Comitê de Ética em Pesquisa. As informações desta pesquisa serão confidenciais e poderão divulgadas, apenas, em eventos ou publicações, sem a identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação.

Os dados coletados serão armazenados pelo período de 5 (cinco) anos na Universidade Federal de Santa Maria, RS. Departamento de Psicologia. Av. Roraima, 1000. Prédio 74B, sala 3205. Camobi. 97105-900- Santa Maria, RS – Brasil. Telefone 055 3220-9231 e após esse prazo, serão destruídos.

Aceito ()

Não aceito (...)

APÊNDICE B – TERMO DE CONFIDENCIALIDADE**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA****TERMO DE CONFIDENCIALIDADE
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

Título do projeto: **FATORES ASSOCIADOS À IDEAÇÃO SUICIDA EM UNIVERSITÁRIOS EM TEMPOS DA PANDEMIA DO COVID-19**

Pesquisador responsável: Aline Cardoso Siqueira

Instituição: UFSM/Psicologia

Telefone para contato: 055984244223

Local da coleta de dados: Pesquisa On-Line

Os responsáveis pelo presente projeto se comprometem a preservar a confidencialidade dos dados dos participantes envolvidos no trabalho, que serão coletados por meio de questionário on-line nas Universidades e Faculdades de Santa Maria, RS no período de 17/02/2020 até 30/09/2020.

Informam, ainda, que estas informações serão utilizadas, única e exclusivamente, no decorrer da execução do presente projeto e que as mesmas somente serão divulgadas de forma anônima, bem como serão mantidas no seguinte local: UFSM, Avenida Roraima, 1000, prédio 74B, Departamento de Psicologia, sala 3205, 97105-970 – Camobi, Santa Maria – RS, por um período de cinco anos, sob a responsabilidade da Professora Dra. Aline Cardoso Siqueira.

Após este período os dados serão destruídos. Este projeto de pesquisa foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSM em/...../....., com o número de registro Caae

Santa Maria,.....dede 20.....

Aline Cardoso Siqueira

APÊNDICE C

QUESTIONÁRIO DE PESQUISA

Endereço de e-mail:

Nome:

Data de nascimento:

Idade:

Raça

- Branca
 Negra
 Amarela
 Parda
 Indígena
 Outra

Cidade natal: _____

Quanto tempo mora em Santa Maria: _____

Reside com (pode marcar mais de uma opção):

- sozinho mãe pai irmãos amigos casa do estudante

Qual curso está matriculado? _____

Qual semestre? _____

Turno manhã tarde noite manhã e tarde

Trabalha manhã tarde noite finais de semana Não trabalho

Perdeu o emprego durante a Pandemia do novo Coronavírus? Sim. Não

Renda (pode marcar mais de uma opção)

- salário mesada Bolsa

Valor de toda renda

- Classe E DE 0 R\$ até R\$ 1.254
 Classe D - R\$ 1.255 até R\$ 2.004
 Classe C - R\$ 2.005 até R\$ 8.640
 Classe B - R\$ 8.641 até R\$ 11.261
 Classe A - R\$11.262

Antes da pandemia, você julgava ter uma alimentação equilibrada (proteína, carboidrato, verduras e legumes)?

- Não
 Sim

Durante a pandemia, você julga ter uma alimentação equilibrada (proteína, carboidrato, verduras e legumes)?

- Não
 Sim

Se estiver vivenciando algum desequilíbrio na alimentação mais frequente, que tipo tem sido? (pode marcar mais de uma opção):

1. falta de apetite sim não

2. alimentação pobre em nutrientes ()sim () não
3. refeições feitas em horários variados ()sim () não
4. overeating (comendo em excesso) ()sim () não
5. a base de fast food () sim () não

Antes da pandemia, você julgava ter uma boa qualidade de sono (sentia-se descansado no dia seguinte)?

- () Não
() Sim

Durante a pandemia, você julga ter uma boa qualidade de sono (sentia-se descansado no dia seguinte)?

- () Não
() Sim

Antes da pandemia, quantas horas você costumava dormir por noite?

- () até 4h por noite
() de 4 horas a 6 horas por noite
() de 6 horas a 8 horas por noite
() mais de 8 horas por noite

Durante a pandemia, quantas horas você costuma dormir por noite?

- () até 4h por noite
() de 4 horas a 6 horas por noite
() de 6 horas a 8 horas por noite
() mais de 8 horas por noite

Se estiver vivenciando algum desequilíbrio no sono mais frequente, que tipo tem sido? (pode marcar mais de uma opção):

- insônia () sim () não
- muito sono () sim () não
- medica-se para dormir () sim () não

Você considera ter bons hábitos de práticas esportivas?

- () Não
() Sim

Tem conseguido manter esses hábitos durante a pandemia?

- () Não
() Sim

Você considera ter uma boa rede de apoio familiar?

- () Sim
() Não

Durante a pandemia tem mantido contato presencial com sua rede de apoio familiar?

- () Não
() Sim

Você considera ter amigos em quem possa confiar?

- () Sim
() Não

Durante a pandemia tem mantido o vínculo com seus amigos?

- () Não
() Sim

Se a questão a cima foi sim: De que forma?

- () Presencial
() Vídeos chamadas
() Mensagens, e/ou redes sociais

Você faz acompanhamento psicológico?

- Sim
- Não

Você faz acompanhamento psiquiátrico?

- Sim
- Não

Você faz uso de medicação?

- Sim
- Não

Possui algum diagnóstico médico que esteja em acompanhamento, qual?

Você faz uso de bebida alcoólica?

- Sim
- Não

Se faz uso de bebidas alcólicas, o uso ocorre

- Finais de semana
- Esporadicamente
- Diariamente
- Não faço uso

Durante a pandemia o uso de bebidas alcoólicas aumentou?

- Sim
- Não

Você faz uso de substâncias psicoativas?

- Sim
- Não

Se faz uso de substâncias psicoativas, quais são? (poderá marcar mais de uma resposta)

- Maconha
- Cocaína
- Heroína
- Crack
- Isd
- Ecstasy
- Plantas alucinógenas
- Tabaco
- Inalantes
- Outros

Esse uso se dá com qual frequência?

- Finais de semana
- Esporadicamente
- Diariamente
- Não faço uso

Durante a pandemia o uso de substâncias psicoativas aumentou?

- Sim

Não

Você conhece alguém próximo que tenha ideação suicida?

Familiar Amigo Colega Não conheço

Você conhece alguém próximo que tenha se suicidado?

Familiar Amigo Colega Não conheço

Caso tenha sido um familiar, qual?

Pai Mãe Irmão (ã) Tio (a) Primo (a) Vó (ô) Nenhum familiar

Você considera ter ideação suicida

Sim Não

SE SIM PARA QUESTÃO ANTERIOR, quais são os fatores que desencadeiam esses pensamentos de ideação suicida?

Essa ideação potencializou durante a pandemia?

Não

Sim

No último mês, já pensou em suicídio

Sim Não

SE SIM PARA QUESTÃO ANTERIOR, quantas vezes nesse período:

Uma vez

De duas a cinco vezes

De seis a dez vezes

Mais de dez vezes

Não pensei

ANEXO

Anexo A - ESCALA DE APOIO SOCIAL MOSS (GRIEP et al., 2005).

As questões seguintes fazem referência ao apoio ou ajuda que você dispõe.

1. Aproximadamente quantos amigos e familiares próximos você tem atualmente?

Escreva o número de amigos íntimos e familiares

Nós temos pessoas que nos prestam alguma ajuda. Com que frequência você dispõe de alguém? (Assinale uma resposta por linha)

	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
2. que o ajude, se ficar de cama?					
3. para ouvi-lo, quando precisar falar?					
4. para dar bons conselhos em situação de crise?					
5. para levá-lo ao médico?					
6. que demonstre amor e afeto por você?					
7. com quem fazer coisas agradáveis?					
8. para dar informações que o ajude a compreender uma determinada situação?					
9. em quem confiar e falar de você ou sobre seus problemas?					
10. que lhe dê um abraço?					
11. com quem relaxar?					

12. para preparar suas refeições se não puder prepara-las?					
13. de quem você realmente quer conselhos?					
14. com quem distrair a cabeça?					
15. para ajuda-lo nas tarefas diárias, se ficar doente?					
16. para compartilhar suas preocupações e medos mais íntimos?					
17. para dar sugestão de como lidar com um problema pessoal?					
18. para se divertir junto?					
19. que compreenda seus problemas?					
20. que você ame e que faça você se sentir querido?					