



DOI:10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.13540

Ahead of Print

João Fernando Marcolan¹ 0000-0001-8881-7311

Evandro Benedito Abate² 0000-0001-9983-9612

^{1,2} Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, São Paulo, Brasil.

AUTOR CORRESPONDENTE: Evandro Benedito Abate

Email: evandroabate2015@gmail.com

Recebido em: 08/09/2024

Aceito em: 18/10/2024

FATORES ASSOCIADOS A COMPORTAMENTO SUICIDA EM UNIVERSITÁRIOS DE *CAMPUS* DE HUMANAS DE INSTITUIÇÃO FEDERAL

FACTORS ASSOCIATED WITH SUICIDAL BEHAVIOR IN UNIVERSITY STUDENTS FROM THE HUMANITIES CAMPUS OF A FEDERAL INSTITUTION

FACTORES ASOCIADOS AL COMPORTAMIENTO SUICIDA ENTRE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DEL CAMPUS DE HUMANIDADES DE UNA INSTITUCIÓN FEDERAL

RESUMO

Objetivo: analisar fatores que causam sofrimento e comportamento suicida em universitários do campus de humanas de instituição federal. **Método:** pesquisa quantitativa, realizada com 67 universitários de seis cursos de humanas. Utilizou-se Teste Exato de Fisher entre as variáveis sociodemográficas, saúde mental e comportamento suicida. **Resultados:** maioria do sexo feminino, solteiro, sem religião, cisgêneros, sofreu violência física, psicológica ou sexual, histórico de tratamento em saúde mental na família, usava álcool, fez ou fazia acompanhamento em saúde mental; 22% tinham comportamento suicida na família, 33,40% tinham diagnósticos de transtornos ansiosos, 29,60% de transtornos de humor, 55,24% faziam uso de psicofármacos, 8,94% tentaram suicídio, 19,39% apresentaram comportamento suicida no último mês e 4,48% pretendiam se suicidar no futuro. **Considerações finais:** a

orientação sexual, sofrer violência e ter familiar com comportamento suicida estão significativamente associadas a maior possibilidade de tentativa de suicídio.

DESCRIPTORES: Saúde mental; Comportamento autodestrutivo; Estudantes; Sofrimento psicológico; Ensino superior; Tentativa de suicídio.

ABSTRACT

Objective: to analyze factors that cause suffering and suicidal behavior in university students from the humanities campus of a federal institution. **Method:** a quantitative survey of 67 university students from six humanities courses. Fisher's exact test was used between sociodemographic variables, mental health and suicidal behavior. **Results:** majority female, single, no religion, cisgender, suffered physical, psychological or sexual violence, history of mental health treatment in the family, used alcohol, had or was undergoing mental health monitoring; 22% had suicidal behavior in the family, 33.40% had diagnoses of anxiety disorders, 29.60% of mood disorders, 55.24% used psychotropic drugs, 8.94% attempted suicide, 19.39% had suicidal behavior in the last month and 4.48% intended to commit suicide in the future. **Final considerations:** sexual orientation, suffering violence and having a family member with suicidal behavior are significantly associated with a greater chance of attempting suicide.

DESCRIPTORS: Mental health; Self-destructive behavior; Students; Psychological distress; Higher education; Suicide attempt.

RESUMEN

Objetivo: analizar los factores que provocan sufrimiento y comportamiento suicida en estudiantes universitarios del campus de humanidades de una institución federal. **Método:** encuesta cuantitativa a 67 estudiantes universitarios de seis programas de humanidades. Se utilizó la prueba exacta de Fisher entre variables sociodemográficas, salud mental y comportamiento suicida. **Resultados:** mayoría mujeres, solteros, sin religión, cisgénero,

sufrieron violencia física, psicológica o sexual, antecedentes de tratamiento de salud mental en la familia, consumieron alcohol, tuvieron o estaban en seguimiento de salud mental; 22% tuvieron conducta suicida en la familia, 33.40% fueron diagnosticados con trastornos de ansiedad, 29.60% con trastornos del estado de ánimo, 55.24% consumieron psicofármacos, 8.94% habían intentado suicidarse, 19.39% tuvieron conducta suicida en el último mes y 4.48% tenían intención de suicidarse en el futuro. **Consideraciones finales:** la orientación sexual, sufrir violencia y tener un familiar con conducta suicida se asocian significativamente con una mayor probabilidad de intentar suicidarse.

DESCRIPTORES: Salud mental; Comportamiento autodestructivo; Estudiantes; Angustia psicológica; Educación superior; Intento de suicidio.

INTRODUÇÃO

No Brasil, na última década houve crescimento do número de suicídios, com 15.507 mortes em 2021, taxa geral de 7,45/100 mil habitantes. Nas faixas etárias de 15 a 19 anos e 20 a 29 anos, a incidência foi de 6,90 e 5.56/100 mil habitantes, sendo a terceira e quarta principais causas de mortes, respectivamente.¹

Os universitários enfrentam sentimento de rompimento ao deixar o ensino médio e o final da adolescência para ser inserido no mundo adulto, com o distanciamento da família, mudança de residência e conflitos pessoais. As pressões, desgastes e relações no cotidiano acadêmico podem ocasionar agravos à saúde mental.²

Pesquisa norueguesa com mais de 50 mil universitários revelou que 4,2% (2112) dos participantes apresentaram tentativa de suicídio, com 51% dos que tentaram referindo mais de uma tentativa.³

No Brasil, investigação com estudantes de Instituição Federal de Ensino Superior (IFES) da Paraíba, detectou sintomas depressivos de leve a grave em 71,96% dos estudantes e 22,54% relataram ideação suicida.⁴

Os estudos que abordam o assunto no ambiente universitário no Brasil são escassos, apesar da necessidade de se discutir o tema para compreender os motivos do comportamento suicida, investir na prevenção e assistência para detectar e evitar esse comportamento.

O objetivo do estudo foi analisar os fatores que causam sofrimento e comportamento suicida em universitários do *campus* de humanas de instituição federal.

MÉTODO

Estudo quantitativo, exploratório-descritivo, conduzido no *campus* de humanas da Universidade Federal de São Paulo, em Guarulhos/SP.

Foi definido como população, o universo dos estudantes do *campus* de humanas, e teve como forma de seleção a amostragem não probabilística e por conveniência.

Critérios de inclusão: ter mais de 18 anos, estar matriculado e cursando os cursos oferecidos pelo *campus* no momento da coleta de dados. Critério de exclusão: após ter participado da pesquisa, solicitar a sua exclusão antes dos dados serem divulgados.

O estudo obedeceu às resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde. A pesquisa iniciou-se após ser autorizada pela reitoria da Universidade, representada pela diretora do *campus* e ser aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição, sob CAAE: 40325420.5.0000.5505 e parecer 5.508.762 de 25 de janeiro de 2021.

Os dados foram coletados por meio de questionário semiestruturado elaborado pelos pesquisadores, a abordar aspectos sociodemográficos, informações relacionadas à saúde mental e comportamento suicida. A aplicação foi realizada pela ferramenta de questionário online, *google forms*, em março de 2021, devido ausência de aulas presenciais, motivada pela pandemia da COVID-19. Foi enviado o questionário para todos os alunos de graduação do *campus*, com auxílio da lista de e-mails institucional dos graduandos, disponibilizada pela direção acadêmica.

A análise dos dados sociodemográficos foi realizada a partir da comparação de achados da literatura atualizada nacional e internacional sobre a temática com os dados identificados pelo questionário. Para a construção e análise do banco de dados foi utilizado o programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 26). Foi realizada dupla digitação dos dados, já revisados e codificados, checagem automática de amplitude e análise de inconsistências para evitar possíveis erros.

Para avaliar se a distribuição percentual tem ou não diferença significativa entre os grupos foi utilizado o Teste Exato de Fisher, considerou-se o nível de significância de p-value menor que 0.05, o qual equivale a Confiança de 95%. Para as análises foi utilizado o software JMP® Pro versão 13 - SAS Institute Inc., Cary, NC, USA, 1989-2019.

RESULTADOS

Houve 67 participantes dos sete cursos oferecidos.

Na Tabela 1 encontram-se os dados relativos ao perfil sociodemográfico dos participantes de acordo com o curso.

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica dos participantes relativa à cor/raça autodeclarada, idade, estado civil, religião, sexo, identidade de gênero e orientação sexual por curso. Guarulhos/SP, 2023

	Curso													
	Filosofia		História		Hist. Arte		Letras		Ciências Sociais		Pedagogia		Total	
	8	11,94 %	12	17,91 %	8	11,94 %	14	20,90 %	13	19,40%	12	17,91%	67	100%
Cor/raça														
Branca	5	7,46%	5	7,47%	3	4,48%	8	11,94 %	9	13,43%	8	11,94%	38	56,72%
Parda	1	1,49%	5	7,46%	1	1,49%	3	4,48%			3	4,48%	13	19,40%
Preta			1	1,49%	1	1,49%	3	4,48%	4	5,97%			9	13,43%
Amarela	2	2,99%									1	1,49%	3	4,48%
Outras			1	1,49%	2	2,99%							3	4,48%
Não respon- deu					1	1,49%							1	1,49%
Idade														
15-20			4	5,98%	2	2,98%	2	2,98%	4	5,98%	3	4,48%	15	22,39%
21-25	2	2,98%	2	2,98%	4	5,98%	5	7,46%	4	5,98%	3	4,48%	20	29,86%
26-30	2	2,98%	2	2,98%			2	2,98%	1	1,49%	5	7,46%	12	17,91%
31-35	2	2,98%	2	2,98%	1	1,49%			2	2,98%	1	1,49%	8	11,94%
36-40					1	1,49%	3	4,48%					4	5,97%
41-45	1	1,49%	2	2,98%			2	2,98%	1	1,49%			6	8,95%
45-50									1	1,49%			1	1,49%
Não respon- deu	1	1,49%												1,49%
Estado Civil														
Solteiro	6	8,96%	9	13,43 %	7	10,45 %	11	16,42 %	11	16,42%	10	14,93%	54	80,61%
Reside com Compa- nheiro(a)	1	1,49%	3	4,48%	1	1,49%	3	4,48%	1	1,49%	1	1,49%	10	14,92%
Casado	1	1,49%											1	1,49%
Divor- ciado									1	1,49%			1	1,49%
Viúvo											1	1,49%	1	1,49%
Sexo														
Feminino	6	8,96%	7	10,45 %	6	8,96%	10	14,93 %	8	11,94%	12	17,91%	49	73,15%
Masculino	2	2,98%	5	7,46%	2	2,98%	4	5,97%	5	7,46%			18	26,85%
Orientação Sexual														
Bissexual	3	4,49%	8	11,94 %	5	7,46%	4	5,98%	6	8,95%	2	2,99%	28	41,81%
Heteros- sexual	1	1,49%	4	5,97%	3	4,48%	7	10,45 %	4	5,97%	8	11,94%	27	40,30%
Homos- sexual	2	2,98%					2	2,98%	3	4,48%			7	10,44%

Pansexual	1	1,49%	1	1,49%	1	1,49%	3	4,47%
Outros	1	1,49%			1	1,49%	2	2,98%
Total							67	100%

Fonte: dados dos autores.

Na Tabela 2 tem-se as informações referentes a escola que frequentou, moradia familiar, renda familiar, local de origem, residência atual, práticas de lazer, tipo de deficiência e violências sofridas distribuídas por curso.

Tabela 2. Caracterização sociodemográfica dos participantes relativas ao tipo de escola que frequentou, tipo de moradia familiar, renda familiar, local de origem, residência atual, práticas de lazer, tipo de deficiência e violências sofridas. Guarulhos/SP, 2022

	Curso											
	Filosofia	História	Hist. Arte	Letras	C. Sociais	Pedagogia	Total					
	8	11,94%	12	17,91%	8	11,94%	14	20,90%	13	19,40%	12	17,91%
	67	100%										
	Tipo de escola que frequentou											
Apenas escola pública	2	2,98%	4	5,97%			6	8,96%	3	4,48%	9	13,44%
Maior parte em escola pública	1	1,49%	3	4,48%	6	8,96%	2	2,98%	3	4,48%	2	2,98%
Apenas escola particular	2	2,98%	3	4,48%			5	7,47%	2	2,98%	1	1,49%
Maior parte em escola particular	3	4,49%	2	2,98%	2	2,98%	1	1,49%	5	7,46%		
							13	19,40%				
	Renda familiar											
Até 01 salário-mínimo			5	7,47%	3	4,48%	1	1,49%	2	2,98%	2	2,98%
De 01 a 03 salários-mínimos	5	7,47%	2	2,98%	2	2,98%	6	8,96%	3	4,48%	8	11,95%
De 03 a 06 salários-mínimos	1	1,49%	4	5,97%	2	2,98%	4	5,97%	4	5,97%	2	2,98%
De 06 a 09 salários-mínimos	1	1,49%	1	1,49%	1	1,50%	3	4,48%	3	4,48%		
De 09 a 12 salários-mínimos	1	1,49%									1	1,49%
Mais de 12 salários-mínimos									1	1,49%		
											1	1,49%
	Práticas de lazer											
Leitura	1	1,49%	5	7,46%	3	4,48%	4	5,98%	5	7,46%	1	1,49%
Atividade física	2	2,99%	3	4,48%			3	4,48%	4	5,97%	6	8,96%
Internet	2	2,99%	3	4,48%	4	5,97%	1	1,49%	3	4,48%	4	5,97%
Atividades culturais	1	1,49%					3	4,48%	1	1,49%		
Não			1	1,49%	1	1,49%					1	1,49%
Outro	2	2,98%					1	1,49%				
Bares							2	2,98%				
											2	2,98%
	Tipo de deficiência											
Não	6	8,96%	10	14,93%	6	8,96%	13	19,41%	12	17,91%	11	16,42%
Visual	1	1,49%	1	1,49%							1	1,49%
Física			1	1,49%					1	1,49%		
Mental	1	1,49%			1	1,49%						
Auditiva							1	1,49%				

Outros													1	1,49%		
	Sofreu violência												1	1,49%		
Sim	8	11,94%	6	8,95	5	7,46%	11	16,41	10	14,92%	10	14,92%	50	74,60%		
Psicológica	2	2,89%	3	4,48%	1	1,49%	6	8,95%	2	2,98%	3	4,49%	17	25,37%		
Física,																
Psicológica,																
Sexual	3	4,49%	1	1,49%	1	1,49%	4	5,98%	2	2,98%	2	2,98%	13	19,41%		
Psicológica,																
Sexual					1	1,49%	1	1,49%	3	4,48%	2	2,99%	7	10,45%		
Física,																
Psicológica			2	2,98%							2	2,98%	4	5,96%		
Física,																
Psicológica,																
Sexual, Outros	2	2,98%					1	1,49%						3	4,47%	
Sexual	1	1,49%											2	2,98%	3	4,47%
Física					1	1,49%						1	1,49%	2	2,98%	
Sexual, Outros												1	1,49%	1	1,49%	
Não			6	8,95%	3	4,49%	3	4,49%	3	4,49%	2	2,98%	17	25,40%		
Total													67	100%		

Fonte: dados dos autores.

Observou-se em relação ao tipo de ingresso que 50,72% ingressaram pelo sistema de cotas, 91,06% na graduação que desejavam, 82,10% que o curso estava nas expectativas e 65,69% não estavam satisfeitos com o próprio rendimento.

Na Tabela 3 estão as características dos participantes quanto a presença de tratamento de saúde mental, tipo de tratamento e comportamento suicida em familiar por curso.

Tabela 3. Caracterização dos participantes em relação ao tratamento de saúde mental em familiar, tipos de tratamento e comportamento suicida em familiar. Guarulhos/SP, 2022

	Curso													
	Filosofia		História		Hist. Arte		Letras		C. Sociais		Pedagogia		Total	
	8	11,94%	12	17,91%	8	11,94%	14	20,90%	13	19,40%	12	17,91%	67	100%
Tratamento em saúde mental na família														
Sim	4	5,97%	7	10,45%	5	7,46%	6	8,96%	9	13,43%	6	8,96%	37	55,23%
Não	3	4,48%	4	5,97%	3	4,48%	8	11,94%	4	5,97%	5	7,46%	27	40,30%
Não Respondeu	1	1,49%	1	1,49%							1	1,49%	3	4,47%
Tipo de tratamento														
Nenhum	4	5,97%	5	7,47%	3	4,48%	8	11,95%	4	5,97%	6	8,96%	30	44,80%
Medicamentoso	3	4,48%	5	7,46%	3	4,48%	4	5,97%	6	8,95%	4	5,97%	25	37,31%
Psicoterapia	1	1,49%	2	2,98%	2	2,98%	2	2,98%	3	4,48%	2	2,98%	12	17,89%
Comportamento suicida na família														
Não	5	7,47%	7	10,45%	6	8,96%	12	17,92%	11	16,42%	8	11,94%	49	73,16%
Sim	2	2,98%	4	5,97%	2	2,98%	2	2,98%	2	2,98%	3	4,48%	15	22,37%
Não Respondeu	1	1,49%	1	1,49%							1	1,49%	3	4,47%
Total													67	100%

Fonte: dados dos autores.

Na Tabela 4 encontram-se as características dos participantes quanto ao uso de tabaco, bebida alcoólica, outra substância psicoativa, acompanhamento em saúde mental, diagnóstico, uso de psicofármacos e psicoterapia por curso.

Tabela 4. Caracterização dos participantes em relação ao uso de tabaco, bebida alcoólica, outra substância psicoativa, acompanhamento em saúde mental, diagnóstico, uso de psicofármacos e psicoterapia. Guarulhos/SP, 2022

Curso													
	Filosofia	História	Hist. Arte	Letras	C. Sociais	Pedagogia	Total						
	8 11,94%	12 17,91%	8 11,94%	14 20,90%	13 19,40%	12 17,91%	67 100%						
Uso de tabaco													
Não	5 7,46%	11 16,42%	6 8,96%	14 20,90%	11 16,42%	12 17,91%	59 88,07%						
Até 1 maço ao dia	3 4,48%	1 1,49%	1 1,49%		2 2,98%		7 10,44%						
De 1 a 2 maços ao dia			1 1,49%				1 1,49%						
Uso de bebida alcóolica													
Sim	4 5,97%	9 13,43%	5 7,46%	5 7,46%	6 8,96%	6 8,96%	35 52,24%						
Não	4 5,97%	3 4,48%	3 4,48%	9 13,44%	7 10,44%	6 8,95%	32 47,76%						
Uso de outra substância psicoativa													
Não	5 7,46%	8 11,94%	6 8,96%	8 11,94%	9 13,43%	10 14,93%	46 68,66%						
Sim	3 4,48%	4 5,97%	2 2,98%	3 4,48%	4 5,97%	1 1,49%	17 25,37%						
Não respondeu				3 4,48%		1 1,49%	4 5,97%						
Faz/fez acompanhamento em saúde mental/psiquiátrico													
Sim	5 7,46%	6 8,95%	3 4,48%	7 10,45%	11 16,42%	9 13,44%	41 61,20%						
Não	3 4,48%	3 4,48%		5 7,47%	2 2,98%	2 2,98%	15 22,39%						
Não respondeu		3 4,48%	5 7,46%	2 2,98%		1 1,49%	11 16,41%						
Diagnóstico													
Transtornos ansiosos	1 1,85%	3 5,55%	1 1,85%	4 7,40%	5 9,35%	4 7,40%	18 33,40%						
Transtornos do humor	3 5,55%	3 5,55%	2 3,70%	1 1,85%	4 7,40%	3 5,55%	16 29,60%						
Não respondeu	1 1,85%	2 3,70%		2 3,70%	2 3,70%	3 5,55%	10 18,50%						
Transtornos da personalidade			1 1,85%		1 1,85%	1 1,85%	3 5,55%						
Transtorno obsessivo compulsivo			1 1,85%		1 1,85%		2 3,70%						
Transtorno do espectro autista	1 1,85%						1 1,85%						
Transtorno alimentar			1 1,85%				1 1,85%						
Transtorno de escoriação					1 1,85%		1 1,85%						
Transtorno do estresse pós-traumático						1 1,85%	1 1,85%						

Transtorno
disfórico pré-
menstrual

1 1,85% 1 1,85%

Faz/fez uso de psicofármacos

Sim	3	4,48%	7	10,45%	6	8,96%	7	10,45%	10	14,93%	4	5,97%	37	55,24%
Não	5	7,46%	5	7,46%	2	2,98%	7	10,45%	3	4,47%	8	11,94%	30	44,76%

Faz/fez psicoterapia

Não respondeu	1	1,49%	3	4,48%	5	7,47%	8	11,94%	5	7,47%	5	7,47%	27	40,32%
Sim	5	7,47%	2	2,98%	1	1,49%	1	1,49%	6	8,95%	5	7,46%	20	29,84%
Não	2	2,98%	7	10,45%	2	2,98%	5	7,47%	2	2,98%	2	2,98%	20	29,84%

Total													67	100%
--------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----------	-------------

Fonte: dados dos autores.

Na Tabela 5 estão distribuídas as características dos participantes relativas à tentativa de suicídio, número de tentativas, método utilizado, comportamento suicida no último mês e pretensão de tentar suicídio no futuro por curso.

Tabela 5. Caracterização dos participantes em relação à tentativa de suicídio, número de tentativas, método utilizado, comportamento suicida no último mês e pretensão de tentar suicídio no futuro. Guarulhos/SP, 2022

		Curso												
		Hist.			Letras			C. Sociais			Pedagogia			Total
		Filosofia	História	Arte	Letras	C. Sociais	Pedagogia	Filosofia	História	Arte	Letras	C. Sociais	Pedagogia	Total
		8	11,94%	12	17,91%	8	11,94%	14	20,90%	13	19,40%	12	17,91%	67 100%
		Tentativa de suicídio												
Não	Fem.	3	4,48%	5	7,47%	2	2,98%	6	8,96%	7	10,45%	5	7,47%	28 41,81%
	Masc.	1	1,49%	3	4,48%	2	2,99%	3	4,48%			5	7,46%	14 20,90%
Sim	Fem.	3	4,48%	1	1,49%	3	4,48%	3	4,48%	6	8,95%	2	2,98%	18 26,86%
	Masc.	1	1,49%	1	1,49%	-	-	1	1,49%					3 4,47%
Não respondeu	Fem.			1	1,49%	1	1,49%	1	1,49%					3 4,47%
	Masc.			1	1,49%									1 1,49%
		Número de tentativas												
1	Fem.	1	4,76%			1	4,76%	2	9,53%			2	9,53%	6 28,58%
	Masc.			1	4,76%									1 4,76%
2	Fem.	1	4,76%			1	4,76%					1	4,76%	3 14,28%
	Masc.	1	4,76%					1	4,76%					2 9,52%
3	Fem.							1	4,76%	1	4,76%			2 9,52%
	Masc.													
4 ou mais	Fem.	1	4,76%	1	4,76%	1	4,76%			2	9,53%	2	9,53%	7 33,34%
	Masc.													
		Método utilizado												
Ingesta medicamentosa	Fem.	3	13,63%	1	4,54%			1	4,54%	2	9,09%	2	9,09%	9 38,1%
	Masc.	1	4,54%					1	4,54%					2 9,5%
Arma Branca Enforcamento	Fem.					1	4,54%					2	9,09%	3 14,1%
	Masc.											1	4,54%	1 4,8%

	Masc.	1	4,54					1	4,8%
Precipitação de	Fem.		1 4,54%	1 4,54%				2	9,5%
lugar elevado	Masc.								
	Fem.			1 4,54%		1		2	4,8%
Atropelamento	Masc.								
Intoxicação	Fem.				1 4,54%			1	4,8%
exógena	Masc.								
	Fem.					1 4,54%		1	4,8%
Outros	Masc.								
	Fem.		1 4,54%					1	4,8%
Não respondeu	Masc.								
Comportamento suicida no último mês									
	Fem.	1 1,49%	4 5,97%	1 1,49%	2 2,98%	1 1,49%	2 2,9888%	11 16,41%	
Pensamento	Masc.		1 1,49%		1 1,49%			2 2,98%	
	Fem.						1 1,49%	1 1,49%	
Planejamento	Masc.								
	Fem.								
Tentativa	Masc.								
Pretende tentar suicídio no futuro									
	Fem.	1 1,49%	1 1,49%			1 1,49%	3	50%	
Sim	Masc.								
	Fem.	1 1,49%						1 16,7%	
Talvez	Masc.								
	Fem.			1 1,49%				1 16,7%	
Não sei	Masc.						1 1,49%	1 16,7%	
Total								6 100%	

Fonte: dados dos autores.

A seguir as análises estatísticas relevantes para os dados referentes a Tabela 5 em correlação com as demais variáveis, para avaliar se os percentuais eram ou não iguais entre os grupos.

Os grupos Bissexual e Outros mostraram percentual maior de tentativa (acima de 50%) do que os demais grupos, sendo a diferença entre os grupos significativa (p-value = 0.0104).

Com relação a ter sofrido violência há várias diferenças, com destaque para quem não sofreu nenhum tipo de violência que ficou sem nenhum participante com tentativa de suicídio. Os grupos com somente violência sexual, 3 ou 4 tipos diferentes apresentaram alto percentual de tentativa (acima de 60%). A diferença entre os grupos foi significativa (p-value = 0.0005).

Violência física: o grupo com violência com percentual maior de tentativa (54.5% contra 20.5%), sendo a diferença entre os grupos significativa (p-value = 0.0104).

Violência psicológica: o grupo com violência com percentual maior de tentativa (40.9% contra 13.6%), sendo a diferença entre os grupos significativa (p-value = 0.0282).

Violência sexual: o grupo com violência com percentual maior de tentativa (55.6% contra 15.4%), sendo a diferença entre os grupos significativa (p-value = 0.0010).

Na análise da tentativa de suicídio com a variável violência foi identificado correlação significativa com todos os tipos de violências, física (54%), psicológica (40,9%) e sexual (55,6%), enquanto quem não sofreu violência, não apresentou tentativa.

No quesito Comportamento suicida em familiar: o grupo com comportamento suicida na família com percentual maior de tentativa (60.0% contra 21.3%), sendo a diferença entre os grupos significativa (p-value = 0.0087)

Quanto às frequências e percentuais para número de vezes de tentativa de suicídio para cada característica do estudo, observa-se:

Violência Psicológica: o grupo sem violência se concentrou em duas vezes, enquanto o grupo com violência se distribuiu pelas várias quantidades. A diferença entre os grupos foi significativa (p-value = 0.0218)

Tratamento mental na família: o grupo com tratamento com quantidade maior de tentativas (com 50,0% em 4 ou mais), sendo a diferença entre os grupos significativa (p-value = 0.0197)

Comportamento suicida na família: o grupo com comportamento suicida com concentração em uma vez, enquanto o grupo sem comportamento se distribuiu pelas várias quantidades. A diferença entre os grupos foi significativa (p-value = 0.0367).

Observa-se alta reincidência das tentativas de suicídio, pois 66,6% dos participantes que tentaram o suicídio apresentaram mais de uma tentativa, 57,1% das mulheres e apenas 9,5% dos homens, relataram mais de uma tentativa de suicídio, sendo que 33,3% delas, afirmaram quatro ou mais tentativas.

Quanto às frequências e percentuais para método de tentativa de suicídio para cada uma das características em estudo, observa-se:

Renda Mensal: notamos que ingestão medicamentosa ficou mais alto nos grupos acima de 6 SM e de 1 a 3 SM, sendo a diferença entre os grupos significativa (p-value = 0.0060)

DISCUSSÃO

Quando comparado nossos achados com os dados da V Pesquisa Nacional de Perfil Socioeconômico e Cultural dos graduandos das Instituições Federais de Ensino Superior (IFES), realizada em 2018, são divergentes em relação à cor autodeclarada com maioria branca, enquanto na pesquisa nacional aponta 43,3% dos estudantes se autodeclararam brancos; o estado civil formado majoritariamente por solteiros e a predominância do sexo feminino encontrada em nosso estudo estão de acordo com os dados nacionais onde 85,5% de estudantes solteiros e 54,6% de graduandos do sexo feminino, respectivamente. Quanto

a faixa etária, em nosso trabalho, 52,25% dos participantes tinham de 15 a 25 anos, a pesquisa nacional, indicou que 18,6% dos estudantes de graduação tinham menos de 20 anos, 49,3% entre 20 e 24 anos, em concordância com os nossos números. Quanto à presença de algum tipo de deficiência, a pesquisa do perfil dos graduandos de IFES, demonstrou que esses estudantes representavam menos de 5% de todos os graduandos de IFES do Brasil, indo ao encontro da realidade revelada por nosso estudo. No quesito violência, a investigação nacional revelou que, dentre todas as dificuldades relatadas pelos universitários que impactavam no desempenho, 3,7% relataram situações de violência psicológica/assédio moral, 0,8% situação de violência física e 0,7% situação de violência sexual, enquanto, nosso trabalho verificou que 74,60% dos participantes relataram ter sofrido algum tipo de violência.⁵

Fatores relacionados à ideação suicida em universitários podem surgir em diferentes momentos da vivência acadêmica e no processo de formação e desenvolvimento pessoal, social, profissional e acadêmico, com situações que requerem maturidade, autonomia e tomada de decisão frente as cobranças, exigências e adversidades, em específico as de rigidez do meio acadêmico. O comportamento suicida pode surgir em qualquer momento de adversidade enfrentado pelos estudantes e o suicídio tem sido a “solução” de alguns para os problemas vivenciados na vida universitária.⁶

A influência do estado civil no risco de suicídio é demonstrada em estudos como o realizado da Coréia do Sul que constatou associação de suicídio entre jovens adultos e maior risco de suicido entre solteiros, principalmente em mulheres divorciadas e com idade entre 25 e 34 anos; homens divorciados e desempregados ou inativos economicamente, especialmente entre 24 e 35 anos, tiveram o mais alto risco de suicídio.⁷

A incidência mundial de suicídio padronizada por idade é maior entre os homens, com taxa 2,3 maior quando comparado às mulheres, com incidência global padronizada por idade de 12,6/100 mil no sexo masculino e de 5,4/100 mil no sexo feminino. Em alguns países atinge as taxas mais altas acima de 10 por 100 000 entre as mulheres e superiores a 45 por 100 000 entre os homens.⁸

No entanto, globalmente, as tentativas são mais presentes no sexo feminino.⁹

Com relação a maioria ter se autodeclarado bissexual, salientamos que se trata de retrato, essencialmente, dos participantes da pesquisa.

Ao abordar o comportamento suicida em universitários LGBTQIA+, conclui-se que ao se contrapor às configurações heteronormativas, o indivíduo é inferiorizado, sofre violências diariamente, a acarretar prejuízos em sua saúde mental e pode precipitar comportamento suicida.¹⁰

Ao verificarmos cada campus individualmente, é possível observar que, enquanto o campus Guarulhos recebeu 57,5% dos ingressantes que concluíram o ensino médio, exclusivamente, em escolas públicas e 4,2% que estudaram maior parte do ensino médio em escolas públicas, índice semelhante ao encontrado cenário nacional, o campus São Paulo que abriga o curso de medicina e outras graduações de saúde e o campus São José do Campos, sede dos cursos de engenharias, receberam apenas 48,9% e 49% dos seus ingressantes, respectivamente, que concluíram o ensino médio exclusivamente em escolas públicas.¹¹

Essa realidade, evidencia que apesar da implantação de mecanismos para universalizar o ingresso ao ensino superior no Brasil, ainda precisamos de outras estratégias que viabilizem, de fato, o acesso desses jovens à universidade, sobretudo naquelas instituições e cursos considerados elitizados.

Estudo com adolescentes na região sul do Brasil, constatou entre os fatores referidos pelos participantes como indutores de depressão e motivos para as tentativas de suicídio, os conflitos familiares e violência física, psicológica e abuso sexual.¹²

Relativo à violência psicológica, identificou-se entre os alunos de Universidade de Brasília a presença de situações de assédio que colocavam em risco a permanência na instituição, promoviam sintomas depressivos, ansiosos e risco de suicídio.¹³

Os dados apontam que no *campus* de Humanas da UNIFESP, os índices de violência foram mais elevados, pois a maioria dos participantes relataram ter sofrido algum tipo de agressão, porém, salienta-se que o número pequeno de participantes, e as características desse grupo de participantes, formado, majoritariamente, por mulheres, pretos/pardos e bissexuais, considerados grupos vulneráveis e os que mais sofrem com violência, pode ter viés nesse índice.

Quanto a forma de ingresso, em 2018, mesmo com a Lei de Cotas (Lei nº 12.711/2012), o ingresso por ampla concorrência representou 58,1% dos ingressantes, enquanto o sistema de cotas foi responsável por apenas 41,9%.⁵

Pesquisa no ensino superior identificou a dificuldade de aprendizagem, forma de ingresso, timidez excessiva, dificuldade significativa ou emocional e carga horária excessiva de trabalhos acadêmicos quando ajustado por insônia, problemas alimentares, uso abusivo de álcool, outras dificuldades, confusão mental e dificuldades financeiras, como variáveis que interferem no rendimento acadêmico.¹⁴

Fatores estressores como excesso de conteúdo, falta de tempo para lazer e altos níveis de exigência institucional podem contribuir para o desenvolvimento ou acentuar o pensamento suicida naqueles que já o apresenta, além de afetar negativamente o rendimento acadêmico e causar sentimento de autodepreciação, torna-se outro agravante de situação que não se resolve.¹⁵

Ao ser abordada a presença de história de transtorno mental e tratamento na família, estudo com universitários revela números elevados, como no Instituto Federal de Ensino Superior em Cubatão/SP que observou índice de 58,82% de familiares com transtornos mentais.¹⁶

Investigação com estudantes de diversos cursos de graduação da saúde em IES pública mineira e apontou que 27,6% dos participantes apresentaram risco de suicídio, sendo que 27,7% relataram ter familiar com comportamento suicida e 12,3% óbito familiar devido suicídio.¹⁷

Na Dinamarca, foi verificada associação aumentada de tentativa de suicídio nos filhos, quando expostos a tentativas de suicídio dos pais, na infância e adolescência. Aquelas expostas antes dos dois anos apresentaram as maiores taxas, assim como quando da tentativa de suicídio maternal.¹⁸

Na mesma direção, estudo com adolescentes constatou que os participantes com relatos de tentativas de suicídio tinham mais história parental de tentativa de suicídio/morte.¹⁹

Ao ser abordado o uso de tabaco, álcool e outras substâncias psicoativas, encontramos números expressivos e preocupantes entre os participantes.

Estudo realizado com universitários encontrou associação significativa de ideação suicida com o uso do álcool, tabaco e outras drogas. Obteve-se que a ideação suicida esteve presente em 22% dos participantes, dos quais 90,3% usavam álcool, 54,8% tabaco e 54,8% outras drogas, com aumento de 7,11%, 9,15% e 11,03%, respectivamente, da probabilidade de se ter ideação suicida.²⁰

Outro estudo também observou prevalência maior de uso de substâncias psicoativas em estudantes que relataram ideação suicida em comparação com aqueles sem ideação suicida.²¹

Os achados referentes a problemas de saúde mental foram expressivos, a maioria afirmou ter realizado ou estar realizando acompanhamento em saúde mental.

A elevada prevalência de transtornos mentais não é exclusividade dos participantes do *campus* desta pesquisa, pois entre estudantes de universidade federal do nordeste brasileiro, Barros, constatou-se taxa de 71,52% de transtornos mentais comuns.²²

Também foi verificado que universitários da saúde com sintomas depressivos, baixa autoestima, com diagnóstico de transtorno mental, em uso de psicofármacos e não satisfeitos com o suporte social apresentaram maior chance de risco de suicídio.¹⁷

Estudantes com diagnóstico de transtorno mental e sintomas atuais moderados/graves de depressão ou ansiedade ou ambos apresentaram maior prevalência de automutilação não suicida, dez vezes mais chances de ideação suicida, 28 mais chances de

ideação suicida com planejamento ou tentativa e 47 vezes mais chances de ideação suicida com planejamento e tentativa quando comparados aos estudantes sem diagnóstico de transtorno mental ou sintomas mínimos de depressão ou ansiedade ou ambos.²³

Com relação ao uso de psicofármacos, estudo com 320.817 universitários em mais de 320 instituições acadêmicas, ao comparar os resultados de 2007 e 2018/2019, verificou aumento do uso de quase todos os medicamentos, especificamente, dobrou o uso de antidepressivos, ansiolíticos e estabilizadores de humor, triplicou o uso de antipsicóticos e psicoestimulantes. A prevalência de polifarmácia aumentou de 28,2% para 40,8% entre os estudantes que usavam psicofármacos nos últimos 12 meses.²⁴

Estudo realizado nos Estados Unidos com 67.308 graduandos de 108 faculdades, verificou que 24,9% tinham diagnóstico psiquiátrico, 9,8% consideraram seriamente o suicídio, 1,5% já haviam tentado suicídio e 7,1% referiram comportamentos autolesivos.²⁵

Na China, investigação com a participação de 6.836 universitários, averiguou que 18% dos estudantes apresentaram alta ideação suicida, 14,5% apresentaram risco de suicídio, 18,8% tinham planos de suicídio e 1% já havia tentado suicídio.²⁶

Sobre a recidiva da tentativa de suicídio, estudo com indivíduos que haviam tentado suicídio, a fim de identificar fatores de risco para reincidência da tentativa, revelou que 70,8% já haviam apresentado outra(s) tentativa(s), maior risco em pessoas com idade entre 20 e 47 anos, com relações familiares negativas, com transtorno mental, doenças crônicas não transmissíveis e sem histórico de tentativa de suicídio na família.²⁷

As tentativas prévias de suicídio estão significativamente associadas a novas tentativas em ambos os sexos, assim como cada 10 anos de aumento na idade, consulta psiquiátrica no mês anterior a tentativa, não ser casado e o uso de overdose de drogas na tentativa atual.²⁸

Estudo de revisão aponta que uma em cada cinco pessoas corre o risco de tentar suicídio após tentativa prévia, o risco de repetição da tentativa aumenta linearmente com o tempo após a tentativa índice, sendo que risco maior de repetição foi associado ao sexo feminino, tentativa índice com autocorte e presença de transtorno mental.²⁹

Acerca do método utilizado para tentativa de suicídio, de acordo com o Ministério da Saúde do Brasil, houve predominância de intoxicação exógena (67,1%), objetos cortantes (17,9%) e enforcamentos (6,6%), em ambos os sexos. Os homens apresentaram percentuais por enforcamento (12,9%) e arma de fogo (1,4%), respectivamente 3,3 e 7,2 vezes maiores que os em mulheres¹.

LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Houve limitações quanto a coleta de dados, pois em decorrência da pandemia, o questionário semiestruturado foi aplicado de forma *on-line*; o tamanho da amostra, que não permite generalizar e a falta de estudos sobre o tema com esta população específica.

CONTRIBUIÇÕES DO ESTUDO

Os conhecimentos obtidos são originais e únicos na Instituição do estudo e fornece base aos gestores do *campus* e da Universidade para que possam realizar política com vistas à mudança do panorama referente ao comportamento suicida dos estudantes.

CONCLUSÃO

A maioria dos participantes é do sexo feminino, autodeclarada LGBTQIA+, sem religião, refere ter sofrido violência física, psicológica e sexual, está insatisfeita com o rendimento acadêmico, apresenta histórico de uso de tabaco, álcool, histórico de tratamento mental na família, tem diagnóstico de transtorno mental, com prevalência de transtornos ansiosos e de humor e faz uso de psicofármacos, além de parcela considerável referir comportamento suicida na família, uso de outras substâncias psicoativas e tentativa de suicídio com ingesta medicamentosa.

Quanto aos fatores de risco com associação estatística para o comportamento suicida, destacam-se a orientação sexual (bissexual e outros), sofrer violência (sexual, física e psicológica) e ter familiar com comportamento suicida estão significativamente associadas a maior possibilidade de tentativa de suicídio. A violência psicológica, tratamento psiquiátrico em familiar e comportamento suicida em familiar se associaram a maior número de tentativas de suicídio. A renda mensal de 1 a 3 SM e acima de 6 SM se associou ao método de ingestão de medicamentos.

DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE FINANCEIRO E/OU DE AFILIAÇÕES

Os autores, João Fernando Marcolan e Evandro Benedito Abate do manuscrito intitulado, Fatores associados a comportamento suicida em universitários de *campus* de

humanas de instituição federal, declaram que não há conflitos de interesse de ordem pessoal, comercial, acadêmica, político e/ou financeira, no processo de apreciação e publicação do referido artigo.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Boletim Epidemiológico: panorama dos suicídios e lesões autoprovocadas no Brasil de 2010 a 2021 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde [acesso em 7 junho 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-deconteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2024/boletimepidemiologico-volume-55-no-04.pdf>.
2. Mota AAS, Pimentel SM, Mota MRS. Expressões de sofrimento psíquico de estudantes da Universidade Federal do Tocantis. Educação & Pesquisa. [Internet]. 2023 [acesso em 10 junho 2022];49:e254990. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1678-4634202349254990>.
3. Sivertsen B, Hysing M, Knapstad M, Harvey AG, Reneflot A, Lonning KJ, et al. Suicide attempts and non-suicidal self-harm among university students: prevalence study. BJPsych Open. [Internet]. 2019 [cited 2022 jan 23];5(2). Available from: <https://doi.org/10.1192%2Fbjjo.2019.4>.
4. Leite HMS, Cayana EG. Sintomas depressivos entre acadêmicos da área de saúde de uma universidade pública em contexto pandêmico: um estudo de prevalência. Brazilian Journal of Health Review. [Internet]. 2024 [acesso em 17 de fevereiro 2022];7. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv7n1-479>.
5. Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições de Ensino Superior (ANDIFES). Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis. V Pesquisa Nacional de Perfil Socioeconômico e Cultural dos(as) Graduandos da IFES -2018. Brasília: FONAPRACE; 2019 [acesso em 20 março 2020]. Disponível em: <https://www.andifes.org.br/wp-content/uploads/2019/05/V-Pesquisa-Nacional-de-Perfil-Socioeconomico-e-Cultural-dos-as-Graduandos-as-das-IFES-2018.pdf>.

6. Oliveira LR. Estado da arte: vulnerabilidade psicológica em universitários. Educação em Páginas. [Internet]. 2022 [acesso em 16de julho 2023];1:e11232. Disponível em: <https://doi.org/10.22481/redupa.v1.11232>.
7. Choi I, Sempungu JK, Lee EH, Chang SS, Lee YH. Single and combined effects of marital status, education attainment, and employment status on suicide among working-age population: A case-control study in South Korea. Population Health. [Internet]. 2022 [cited 2021 oct 11];19:101246. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2022.101246>.
8. World Health Organization (WHO). Suicide worldwide in 2019: global health estimates .[Internet]. 2021 [cited 2021 mar 13]. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/326948/WHO-MSD-MER-19.3-eng.pdf?ua=1>
9. World mental health report: transforming mental health for all. [Internet]. 2022 [cited 2023 jan 25]. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356119/9789240049338-eng.pdf?sequence=1>.
10. Souza AJM, Nogueira FJS. Narrativas de pessoas LGBTQIA+ universitárias acerca do suicídio. Estudos e Pesquisas em Psicologia. [Internet]. 2022 [acesso em 20 de fevereiro 2023];22. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/epp.2022.66451>.
11. Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Pró-Reitoria de assuntos estudantis, Pró-Reitoria de graduação, Pró-Reitoria de planejamento. Dados do perfil de estudantes de graduação da Universidade Federal de São Paulo [Internet]. São Paulo: UNIFESP; 2022 [acesso em 22 de janeiro 2023]. Disponível em: <https://www.UNIFESP.br/reitoria/indicadores/graduacao>.
12. Simões EV, Oliveira AM, Pinho LB, Lourenção LG, Oliveira SM, Farias FLR. Motivos atribuídos às tentativas de suicídio: percepção dos adolescentes. Revista Brasileira de Enfermagem. [Internet]. 2022 [acesso em 02 de outubro 2023];75(3):e20210163. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0163>.
13. Tavares B. A importância das ações afirmativas por cotistas negros/as como estratégia contra o adoecimento mental e suicídio. Revista Fórum Identidades. [Internet]. 2020 [acesso

em 14 de abril 2021];31. Disponível em:

<https://periodicos.ufs.br/forumidentidades/article/view/14796/11123>.

14. Toméi MCM, Priebe DDAM, Menezes IHCF, Sugai A, Sousa LM. Rendimento acadêmico e formas de acesso a uma universidade pública federal: fatores associados. *Rev. Bras. Polít. Adm. Educ.* [Internet]. 2022 [acesso em 19 de setembro 2023];38:e113096. Disponível em: <https://doi.org/10.21573/vol38n002022.113096>.

15. Lima CA, Messias RB, Brito AB, Ferreira TB, Barbosa MS, Pinho L. et al. Ideação suicida e fatores associados entre estudantes de ensino médio e superior: uma análise hierarquizada. *J. bras. psiquiatr.* [Internet]. 2022 [acesso em 20 de setembro 2023];70(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000342>.

16. Souza SS, Marcolan JP. Comportamento suicida em estudantes universitários. *Research, Society and Development.* [Internet]. 2021 [acesso em 06 de novembro 2022];10(15). Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i15.23424>.

17. Andrade MBT, Sequeira CAC, Zanetti ACG, Resck ZMR, Ferreira LVC, Felipe AOB, et al. Risco de suicídio entre universitários da saúde e fatores associados. *Revista Atenção à Saúde* .[Internet]. 2023[acesso em 18 de março 2024];21:e20238749. [acesso em 20 Jan 2024]. Disponível em: <https://doi.org/10.13037/ras.vol21.e20238749>.

18. Ranning A, Uddin J, Sorensen HJ, Laursen TM, Thorup AAE, Madsen T, et al. Intergenerational transmission of suicide attempts in a cohort of 4.4 million children. *Psychol Med.* [Internet]. 2022 [cited 2023 jun 15];52(14). Available from: <https://doi.org/10.1017/s0033291720005310>.

19. Barzilay R, Visoki E, Schultz LM, Warrier V, Daskalakis NP, Almasly L. Genetic risk, parental history, and suicide attempts in a diverse sample of US adolescents. *Frontiers in Psychiatry.* [Internet]. 2022 [cited 2023 jun 18];13:e941772. Available from: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.941772>.

20. Veloso LUP, Lima CLS, Sales JCS, Monteiro CFS, Gonçalves MAS, Silva Junior FSG. Ideação suicida em universitários da área da saúde: prevalência e fatores associados. *Revista Gaúcha*

de Enfermagem. [Internet]. 2019 [acesso em 07 de março 2021];40. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180144>.

21. Machado RP, Zago KSA, Mendes-Rodrigues C, Calderari ES, Ramos DASM, Gomes FA. Risk factors for suicidal ideation among university students assisted by a student health care service. *SMAD*. [Internet]. 2020 [acesso em 30 de setembro 2021];16(4). Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.169186>.

22. Barros RN, Peixoto ALA. Saúde mental de universitários: levantamento de transtornos mentais comuns em estudantes de uma universidade brasileira. *Quaderns de Psicologia*. [internet]. 2021 [acesso em 14 de outubro 2022];25(2):e1958. Disponível em: <https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1958>.

23. Casey SM, Varela A, Marriott JP, Coleman CM, Harlow BL. The influence of diagnosed mental health conditions and symptoms of depression and/or anxiety on suicide ideation, plan, and attempt among college students: findings from the healthy minds study, 2018-2019. *Journal of Affective Disorders*. [Internet]. 2022 [cited 2023 nov 28];298. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.11.006>.

24. Morris MR, Holflich CC, Nutley S, Ellingrod VL, Riba MB, Striley CW. Use of psychiatric medication by college students: a decade of data. *Pharmacotherapy*. [Internet]. 2021 [cited 2024 aug 10];41(4). Available from: <https://doi.org/10.1002/phar.2513>.

25. Chen JA, Stevens C, Wong SHM, Liu CH. Psychiatric symptoms and diagnoses among U.S. college students: a comparison by race and ethnicity. *Psychiatric Services*. [Internet]. 2019 [cited in 2023 aug 30];70(6). Available from: <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201800388>.

26. Wu, R, Zhu H, Wang ZJ, Jiang CL. A Large Sample Survey of Suicide Risk among University Students in China. *BMC Psychiatry*. [Internet]. 2021 [cited in 2023 sep04];21. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03480-z>.

27. Silva DA, Marcolan JF. Fatores de risco para reincidência da tentativa de suicídio. *Rev. Pesq. Cuid. Fundam*. [Internet]. 2022 [acesso em 20 de maio 2023];14:e11929. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11929>.

28. Hirokazu T, Sho T, Kiyotaka N, Naomiro Y, Hiroyuki O, Yasufumi M, et al. Predictive factors for recurrent suicide attempts: Evidence from the ACTION-J study. *PCN Reports*. [Internet]. 2022 [cited 2024 aug 05];1:e7. Available from: <https://doi.org/10.1002/pcn5.7>.
29. de la Torre-Luque A, Pemau A, Ayad-Ahmed W, Borges G, Fernandez-Sevillano J, Garrido-Torres N, et al. Risk of suicide attempt repetition after an index attempt: a systematic review and meta-analysis. *General Hospital Psychiatry*. [Internet]. 2023 [cited 2024 aug 09]; 81. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2023.01.007>.