

Risco de suicídio entre estudantes de enfermagem

Risk of suicide among nursing students

Riesgo de suicidio entre estudiantes de enfermería

Stephane Marcele Almeida Braga Moraes^I

ORCID: 0000-0002-7018-6790

Valquíria Farias Bezerra Barbosa^I

ORCID: 0000-0002-8200-2274

Ana Carla Silva Alexandre^I

ORCID: 0000-0002-5754-1778

Silvana Cavalcanti dos Santos^I

ORCID: 0000-0002-6649-0423

Fernanda Jorge Guimarães^I

ORCID: 0000-0003-4618-3730

Juliana Lourenço de Araújo Veras^{II}

ORCID: 0000-0003-3833-8421

^IInstituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco. Pesqueira, Pernambuco, Brasil.

^{II}Universidade Federal de Pernambuco. Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil.

Como citar este artigo:

Moraes SMAB, Barbosa VFB, Alexandre ACS, Santos SC, Guimarães FJ, Veras JLA. Risk of suicide among nursing students. Rev Bras Enferm. 2021;74(6):e20200867. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0867>

Autor Correspondente:

Stephane Marcele Almeida Braga Moraes
E-mail: stephanemarcele@hotmail.com



EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho

EDITOR ASSOCIADO: Hugo Fernandes

Submissão: 29-09-2020

Aprovação: 24-11-2020

RESUMO

Objetivos: identificar o risco e o grau de risco de suicídio em estudantes de enfermagem de uma instituição pública do interior de Pernambuco, Brasil. **Métodos:** tratou-se de uma pesquisa transversal, quantitativa, realizada com 150 estudantes. Para a coleta de dados utilizou-se um questionário sociodemográfico e o instrumento, M.I.N.I. - versão brasileira 5.0.0 - Módulo C - Risco de Suicídio. As análises estatísticas foram realizadas no IBM® SPSS®, versão 23. **Resultados:** 53,3% dos estudantes de enfermagem apresentaram risco de suicídio; desses, 20,7% tinham alto risco. Ademais, 22,67% relataram tentativa de suicídio anterior. Destaca-se que os estudantes sem companheiro apresentam maior percentual de risco de suicídio (56,8%) do que os com companheiro (29,4%). **Conclusões:** percebe-se a necessidade do desenvolvimento de programas que identifiquem estudantes com risco de suicídio nas instituições de ensino superior, para a conscientização do problema e a implementação de políticas de promoção da saúde mental no meio acadêmico. **Descritores:** Risco; Suicídio; Universidades; Estudantes; Enfermagem.

ABSTRACT

Objectives: to identify the risk and degree of risk of suicide in nursing students of a public institution in the countryside of Pernambuco, Brazil. **Methods:** this was a cross-sectional, quantitative research conducted with 150 students. For data collection, a sociodemographic questionnaire and the instrument, M.I.N.I. - Brazilian version 5.0.0 - Module C - Risk of suicide were used. Statistical analyses were performed with IBM® SPSS®, version 23. **Results:** 53.3% of nursing students had a risk of suicide, of which 20.7% had a high risk. Moreover, 22.67% reported previous suicide attempt. It is noteworthy that students without a partner have a higher risk of suicide (56.8%) than those with a partner (29.4%). **Conclusions:** it is perceived the need to develop programs that identify students at risk of suicide in higher education institutions, in order to raise awareness of the problem and implement policies to promote mental health in the academia. **Descriptors:** Risk; Suicide; Universities; Students; Nursing.

RESUMEN

Objetivos: identificar el riesgo y el grado de riesgo de suicidio en estudiantes de enfermería de una institución pública del interior de Pernambuco, Brasil. **Métodos:** una investigación transversal, cuantitativa, realizada con 150 estudiantes. Para la recolección de datos, un cuestionario sociodemográfico y el M.I.N.I. - versión brasileña 5.0.0 - Módulo C - Riesgo de suicidio. Los análisis estadísticos se realizaron en IBM® SPSS®, versión 23. **Resultados:** el 53,3% de los estudiantes de enfermería tenían riesgo de suicidio; de estos, el 20,7% estaban en alto riesgo. Además, el 22,67% informó de un intento de suicidio previo. Es de destacar que los estudiantes sin pareja tienen un mayor porcentaje de riesgo de suicidio (56,8%) que los que tienen pareja (29,4%). **Conclusiones:** existe la necesidad de desarrollar programas que identifiquen a los estudiantes en riesgo de suicidio en las instituciones de educación superior para generar conciencia sobre el problema e implementar políticas para promover la salud mental en la academia. **Descritores:** Riesgo; Suicidio; Universidades; Estudiantes; Enfermería.

INTRODUÇÃO

O comportamento suicida é tido como um fenômeno complexo que engloba três conceitos: a ideação suicida, caracterizada por pensamentos ou ideias acerca do suicídio e/ou planejamento da própria morte do sujeito; a tentativa de suicídio, referente a um ato cometido com o intuito efetivo de pôr fim à vida; e o suicídio consumado, em que o ato anteriormente realizado culminou na morte do sujeito. Esse tem sido considerado um grave problema de saúde pública em todo o mundo⁽¹⁾.

De modo geral, os índices de suicídio mundial estão em queda. Entretanto, estima-se que, anualmente, mais de 800 mil pessoas morrem por suicídio no mundo, e para cada um destes, pelo menos outros 20 tentaram suicídio. Assim, em 2012, o suicídio se tornou a 15ª causa de mortalidade na população mundial, onde cerca de 80% dos casos ocorrem em países de baixa e média renda, como o Brasil⁽²⁾.

Os dados mais atuais sobre indicadores de suicídio no mapa da violência brasileiro mostraram que no período entre 2002 e 2012 o número de suicídios contabilizados em território brasileiro aumentou em 33,6%, o que pode ter sido reflexo da melhora nos registros com efeito da Portaria nº 1.876 de 14 de agosto de 2006⁽³⁾ do Ministério da Saúde, a qual instituiu as Diretrizes Nacionais para a Prevenção do Suicídio, o que contribuiu para a divulgação de dados e informações acerca do suicídio. Contudo, essa taxa superou o índice de crescimento populacional do país no mesmo período, que foi de 11,1%. No entanto, na população jovem (15-29 anos), tal aumento foi menos significativo, 15,3% entre 2002 e 2012, todavia ainda permanece como uma das causas mais notórias de óbitos nesse grupo populacional⁽⁴⁾.

No que tange os estudantes universitários, o suicídio é apontado como a segunda causa de morte⁽⁵⁾. Destarte, a transição para a idade adulta jovem pode gerar conflitos tanto pelas adversidades acadêmicas quanto familiares, pois esses precisam encarar as mudanças sociais, psicológicas e biológicas, além de saber lidar com as demandas da vida adulta de forma satisfatória. Ademais, as atribuições acadêmicas e os encargos da profissão de enfermagem frequentemente resultam em uma atmosfera de sofrimento psicológico e angústia, isso pode compor um espectro de fatores predisponentes ao suicídio⁽⁶⁻⁷⁾.

Um estudo realizado com estudantes de enfermagem do interior de São Paulo mostrou que 12,3% dos estudantes apresentaram ideação suicida⁽⁸⁾. Isso evidencia que estudantes da área de saúde, em particular de enfermagem, podem sofrer com o processo de adaptação ao ensino superior, com os compromissos acadêmicos e pessoais, e com as expectativas quanto à inserção no mundo do trabalho nos últimos anos da universidade, o que pode se apresentar de forma suscetível ao surgimento do comportamento suicida. Além disso, a enfermagem enquanto profissão exige do indivíduo habilidades emocionais relacionadas ao processo de cuidar de pessoas que podem contribuir ainda mais para o surgimento de sentimentos, como angústia, depressão, incapacidade e comportamento suicida, de modo particular, em indivíduos que não possuam habilidades ou estratégias de enfrentamento favoráveis⁽⁹⁻¹⁰⁾.

Considera-se também importante reconhecer a interiorização do fenômeno do suicídio, com uma maior exposição a situações

de vulnerabilidade e privação, especialmente no que diz respeito aos jovens. As condições de vida no interior envolvem, muitas vezes, situações de pobreza, falta de acesso a políticas públicas e assistência de saúde qualificada, conflitos familiares e problemas relativos ao envolvimento emocional; esses fatores contribuem para o aparecimento de conflitos pessoais, o que torna a população do interior mais vulnerável ao sofrimento mental e, conseqüentemente, ao comportamento suicida⁽¹¹⁻¹²⁾.

Isto posto, faz-se necessário identificar o risco de suicídio em estudantes universitários de instituições localizadas no interior, com o intuito de planejar ações multiprofissionais integradas para a prevenção do suicídio, concomitantemente com a dinâmica familiar, para atenuar os fatores de risco associados, visto que a vivência e adaptação a uma nova ambiência pode não se dar de maneira exitosa, o que é passível para desencadear o surgimento de sentimentos negativos, que refletem na vida pessoal no processo de ensino aprendizagem do estudante, o que pode levar ao risco de suicídio⁽¹³⁻¹⁵⁾.

Portanto, o presente estudo é relevante, uma vez que existem poucos estudos que revelam o risco e o grau do risco na população acadêmica, especificamente entre os estudantes de enfermagem de instituições de ensino superior -localizadas no interior, onde existe uma baixa cobertura e uma fragilidade na organização da rede de saúde, conseqüentemente dos programas específicos no âmbito da saúde mental.

OBJETIVOS

Identificar o risco de suicídio e o grau de risco de suicídio em estudantes de enfermagem, visto que, face aos estressores presentes no ambiente acadêmico, é possível que haja entre os universitários um maior risco para o suicídio.

MÉTODOS

Aspectos éticos

O estudo teve início após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. Foi realizado de acordo com os princípios éticos contidos na Resolução 466/2012⁽¹⁶⁾ do Conselho Nacional de Saúde, referente a pesquisas que envolvem seres humanos após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por todos os participantes.

Desenho, período e local do estudo

Tratou-se de uma pesquisa transversal, norteadada pela ferramenta STROBE, de abordagem quantitativa, junto a estudantes de enfermagem de uma instituição pública de ensino superior do interior do estado de Pernambuco, Brasil. Utilizou-se a técnica de amostragem por conveniência, em que a coleta de dados ocorreu no período de setembro a outubro de 2019.

População ou amostra; critérios de inclusão e exclusão

A população do estudo foi composta pelo total de alunos (N=170) regularmente matriculados no curso de enfermagem. Entretanto, é preciso levar em consideração a perda de amostra

por estudantes que não quiseram participar da pesquisa, além dos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Incluíram-se, na pesquisa, os estudantes com idade igual ou superior a 18 anos. Excluíram-se os que estavam de licença médica ou, por algum motivo, ausentaram-se do curso no período da coleta de dados. Portanto, o estudo obteve amostra final de 150 estudantes.

Protocolo do estudo

A coleta de dados ocorreu a partir de dois instrumentos de pesquisa: um questionário sociodemográfico, utilizado para caracterizar a amostra, de modo a classificar o estudante quanto ao ano do curso, sexo, faixa etária, situação conjugal, religião, cor/raça e renda familiar; e o *International Neuropsychiatric Interview* (M.I.N.I. - versão brasileira 5.0.0) – Módulo C - Risco de Suicídio, instrumento desenvolvido por pesquisadores do Hospital Pitié-Salpêtrière de Paris e da Universidade da Flórida, validado no Brasil por Amorim⁽¹⁷⁾. O M.I.N.I. corresponde a uma entrevista de curta duração, de 15 a 30 minutos, destinada à utilização na prática clínica e na pesquisa, que visa à classificação diagnóstica de forma compatível com os critérios do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - 5ª edição (DSM-V). Neste estudo, apenas foi avaliado o módulo C – Risco de Suicídio, no qual os estudantes foram identificados como “sem risco de suicídio”, ou seja, aqueles que não pontuaram no teste e “com risco de suicídio”, ou seja, os estudantes com 1 ponto ou mais; desses, identificou-se o grau do risco de suicídio atual. Os estudantes com pontuação de 1 a 5 pontos são considerados como de “baixo risco de suicídio”, de 6 a 9 pontos, como de “moderado risco de suicídio”, e de 10 pontos ou mais, como “alto risco de suicídio”⁽¹⁷⁾.

Aos estudantes identificados com risco de suicídio foi disponibilizado encaminhamento para assistência psicológica e psiquiátrica, haja vista que a instituição dispunha desses serviços.

Aplicaram-se os instrumentos na própria instituição de ensino de acordo com o horário disponível do estudante e mediante agendamento prévio e explicação do procedimento da coleta de dados. A coleta de dados foi realizada em local reservado, com o propósito de garantir a privacidade e para que o estudante tivesse total liberdade de se expressar.

Análise dos resultados e estatística

Os resultados foram registrados em planilha do Excel®, duplamente conferidos, e as análises estatísticas foram conduzidas através do programa *Statistical Package for the Social Sciences* (IBM® SPSS®), versão 23.

Os dados foram analisados descritivamente por meio de distribuições absoluta e percentual e foram analisados inferencialmente pelo teste qui-quadrado de Pearson. Para avaliar a força da associação, foi obtido o Odds Ratio (OR) ou Razão das Chances (RC), e os intervalos de confiança para a referida medida foram obtidos no estudo da associação entre as variáveis no estudo bivariado.

Com o objetivo de verificar que variáveis influenciam o percentual de alunos que tiveram risco de suicídio, foi ajustado um modelo de regressão logística com as variáveis que mostraram associação significativa de até 20% ($p < 0,20$) no estudo bivariado, e foram mantidas no modelo as variáveis com $p < 0,20$ do processo de seleção passo

para trás. Do modelo, foram estimados os valores de “OR”, valores de significância (valores de p) das variáveis e cada categoria em relação à categoria de referência, ajuste dos dados ao modelo pelo teste de Lemeshow e percentual de classificação correta dos casos.

A margem de erro utilizada nas decisões dos testes estatísticos foi de 5%, e os intervalos foram obtidos com 95% de confiança.

RESULTADOS

Em relação às características gerais da amostra, expostas na Tabela 1, notou-se que, estudantes até o 2º ano do curso foram a maioria dentre os participantes da pesquisa (45,4%), comparado aos dois anos finais do curso (33,3%).

Além disso, observa-se a predominância de estudantes do sexo feminino (74%), a faixa etária entre 18 e 24 anos (85,3%), maior frequência de estudantes solteiros (88%), católicos (62,7%), que se autodeclararam de cor parda (47,3%), com renda familiar per capita de 1-2 salários mínimos (53,3%). Destaca-se que, no Brasil, em 2019, o valor do salário mínimo era cerca de R\$ 998,00.

Tabela 1 – Características gerais de estudantes de enfermagem de uma instituição pública, Pernambuco, Brasil, 2019, (n=150)

Variável	n	%
TOTAL	150	100,0
Ano do Curso		
Primeiro	31	20,7
Segundo	37	24,7
Terceiro	32	21,3
Quarto	26	17,3
Quinto	24	16,0
Sexo		
Masculino	39	26,0
Feminino	111	74,0
Faixa etária (em anos)		
18-24	128	85,3
25-29	11	7,3
30-35	9	6,0
>35	2	1,3
Situação conjugal		
Solteiro (a)	132	88,0
Casado (a)	12	8,0
União estável	5	3,3
Não informado	1	0,7
Religião		
Católica	94	62,7
Protestante	22	14,7
Outros	15	10,0
Sem religião	19	12,7
Cor/raça (autodeclarada)		
Branca	53	35,3
Preta	9	6,0
Parda	71	47,3
Indígena	17	11,3
Renda familiar (em salários mínimos)		
Menos de um	54	36,0
1-2	80	53,3
3-4	14	9,3
5 ou mais	2	1,3

Em relação ao risco de suicídio, os dados da Tabela 2 evidenciam que 53,3% dos estudantes de enfermagem apresentaram risco de suicídio; desses, 20,7% tinham alto risco, e 20,7%, baixo risco de suicídio. Concomitantemente, 34 estudantes (22,7%) relataram história de tentativa de suicídio anterior.

Tabela 2 – Risco de suicídio, grau de risco e tentativas de suicídio dos estudantes de enfermagem de uma instituição pública, Pernambuco, Brasil, 2019, (n=150)

Variável	n	%
TOTAL	150	100,0
Risco de suicídio		
Sim	80	53,3
Não	70	46,7
Grau de risco de suicídio		
Ausência de risco	70	46,7
Baixo	31	20,7
Moderado	18	12,0
Alto	31	20,7
Tentativas de suicídio anterior		
Sim	34	22,7
Não	116	77,3

Na Tabela 3, apresentam-se os resultados do estudo de associação entre o risco de suicídio e os dados gerais da amostra. Para o cálculo das associações, foi realizada a concatenação das

variáveis para a localização dos valores significativos. Para a margem de erro fixada (5%), a situação conjugal foi a única variável com associação significativa com o risco de suicídio ($p < 0,05$ e intervalos para OR que excluem o valor 1,00), e para a referida variável, destaca-se que o percentual de estudantes com risco de suicídio foi mais elevado entre os sem companheiro (56,8%) do que os com companheiro (29,4%).

No que diz respeito à Tabela 4, das variáveis analisadas no estudo bivariado, três apresentaram $p < 0,20$ e foram incluídas no modelo inicial. As variáveis incluídas foram ano do curso, situação conjugal, religião, e, dessas foi excluída religião. Das variáveis mantidas no modelo para $p < 0,20$, apenas situação conjugal foi significativa a 5%; para a referida variável, o valor do OR mostra que há probabilidade de um estudante de enfermagem da população pesquisada apresentar risco de suicídio se o mesmo não tiver companheiro.

Outros resultados do modelo mostraram que os dados foram bem ajustados segundo o teste de Lemeshow ($p = 0,842$), classificando corretamente os casos em 64,4% dos pesquisados.

Tabela 3 – Risco de suicídio segundo as variáveis independentes dos estudantes de enfermagem de uma instituição pública, Pernambuco, Brasil, 2019, (n=150)

Variável	Risco de suicídio				Total		OR (95%)	Valor de p
	Presente		Ausente		n	%		
	n	%	n	%	n	%		
Grupo total	80	53,3	70	46,7	150	100,0		
Ano do curso								$p^{(1)} = 0,141$
Primeiro	17	54,8	14	45,2	31	100,0	1,70 (0,58 a 4,98)	
Segundo	26	70,3	11	29,7	37	100,0	3,31 (1,13 a 9,69)	
Terceiro	14	43,8	18	56,3	32	100,0	1,09 (0,37 a 3,18)	
Quarto	13	50,0	13	50,0	26	100,0	1,40 (0,46 a 4,28)	
Quinto	10	41,7	14	58,3	24	100,0	1,00	
Sexo								$p^{(1)} = 0,654$
Masculino	22	56,4	17	43,6	39	100,0	1,18 (0,57 a 2,47)	
Feminino	58	52,3	53	47,7	111	100,0	1,00	
Faixa etária (em anos)								$p^{(1)} = 0,902$
18-24	68	53,1	60	46,9	128	100,0	1,00	
25 ou mais	12	54,5	10	45,5	22	100,0	1,06 (0,43 a 2,63)	
Situação conjugal								$p^{(1)} = 0,033^*$
Sem companheiro	75	56,8	57	43,2	132	100,0	3,16 (1,05 a 9,47)	
Com companheiro	5	29,4	12	70,6	17	100,0	1,00	
Total	80	53,7	69	46,3	149	100,0		
Religião								$p^{(1)} = 0,158$
Com religião	67	51,1	64	48,9	131	100,0	1,00	
Sem religião	13	68,4	6	31,6	19	100,0	2,07 (0,74 a 5,77)	
Cor								$p^{(1)} = 0,317$
Branca	27	50,9	26	49,1	53	100,0	1,00	
Preta/parda	41	51,3	39	48,8	80	100,0	1,01 (0,51 a 2,03)	
Indígena	12	70,6	5	29,4	17	100,0	2,31 (0,71 a 7,48)	
Renda familiar (salários mínimos)								$p^{(1)} = 0,946$
Menos de um	29	53,7	25	46,3	54	100,0	1,02 (0,52 a 1,99)	
Um ou mais	51	53,1	45	46,9	96	100,0	1,00	

(*) Associação significativa a 5%; (1) Pelo teste qui-quadrado de Pearson.

Tabela 4 – Resultados da regressão logística para a prevalência do risco de suicídio dos estudantes de enfermagem de uma instituição pública, Pernambuco, Brasil, 2019, (n=150)

Variável	Bivariada		Valor de p	Ajustada	
	OR e IC de 95%			OR e IC de 95%	Valor de p
Ano do curso			0,141		0,158
Primeiro	1,70 (0,58 a 4,98)			0,93 (0,25 a 3,43)	
Segundo	3,31 (1,13 a 9,69)			2,77 (0,88 a 8,64)	

Continua

Continuação da Tabela 4

Variável	Bivariada		Ajustada	
	OR e IC de 95%	Valor de p	OR e IC de 95%	Valor de p
Terceiro	1,09 (0,37 a 3,18)		0,85 (0,27 a 2,67)	
Quarto	1,40 (0,46 a 4,28)		1,57 (0,49 a 5,08)	
Quinto	1,00		1,00	
Situação conjugal		0,033*		0,044*
Sem companheiro	3,16 (1,05 a 9,47)		3,46 (1,05 a 11,36)	
Com companheiro	1,00		1,00	

(*): Significativa a 5%.

DISCUSSÃO

No presente estudo, foi evidenciada uma elevada taxa de risco de suicídio entre os estudantes do curso de enfermagem (53,3%), em que 20,7% dos estudantes possuíam alto risco e 20,7%, baixo risco de suicídio.

Esses resultados foram superiores a outros estudos realizados com a população universitária da área da saúde. No Brasil, um estudo realizado com 142 estudantes do estado do Piauí identificou 22% dos universitários com ideação suicida⁽¹³⁾. Outro estudo efetuado com 271 estudantes de uma instituição pública de Pernambuco verificou que 13,6% possuíam risco de suicídio⁽¹⁸⁾. Pesquisas feitas em outros países com estudantes de enfermagem também mostraram taxas inferiores às encontradas neste estudo. Na província de Barcelona, um estudo identificou que 6,4% dos estudantes tinham risco de suicídio⁽¹⁹⁾. Em Coimbra, Portugal, um estudo encontrou 5,2% de estudantes com comportamento suicida anterior⁽²⁰⁾. Vale ressaltar que a variação dos resultados pode estar relacionada com os diferentes instrumentos utilizados para os estudos.

Além disso, neste estudo, 22,7% dos estudantes tinham história de tentativa de suicídio anterior. Outro estudo efetuado com 1.567 estudantes de enfermagem, de uma instituição privada do Distrito Federal, verificou que 11,5% já haviam tentado suicídio anteriormente⁽⁹⁾. Sabe-se que a tentativa prévia de suicídio é o principal fator predisponente para o suicídio⁽²¹⁾, especialmente se o estudante expressa sentimentos ou pensamentos negativos, uma vez que muitos já chegam à Universidade com comportamento suicida⁽¹³⁾. Destarte, são necessárias estratégias de prevenção, identificação, acompanhamento e suporte aos estudantes universitários em risco de suicídio, associadas às famílias e à rede de atenção psicossocial, para o fortalecimento de vínculos e a escuta acolhedora desses estudantes⁽⁹⁾.

Deve-se considerar também os múltiplos fatores de risco para o suicídio, que agem de forma individual, como fatores genéticos, culturais, sociodemográficos e pessoais⁽²¹⁻²²⁾, em particular durante o processo de transição da adolescência para a vida adulta para grande parcela dos acadêmicos, em que, muitas vezes, é preciso se afastar dos familiares e dos vínculos afetivos⁽⁶⁾. Vale ressaltar que os impactos gerados dependem da capacidade individual de resiliência para administrar os acontecimentos da vida, além da rede de apoio de cada estudante⁽²³⁾.

Além disso, o risco de suicídio entre estudantes universitários pode ocorrer em decorrência do alto nível de estresse acadêmico, carga horária exaustiva, além da insegurança em relação ao futuro profissional. Inclusive, espera-se que o estudante de enfermagem desenvolva habilidades para lidar com o processo

do adoecimento e do cuidar na enfermagem. Isso pode gerar maior risco de suicídio para os que não conseguem lidar ainda com a dualidade e a efemeridade da vida⁽¹⁹⁾.

Outrossim, sabe-se que profissionais da área da saúde possuem risco de suicídio mais elevado que a população em geral, visto que atuam junto ao sofrimento humano, sendo responsáveis por assistir àqueles que demandam seus cuidados. Além disso, as precárias condições de trabalho e o baixo reconhecimento profissional podem ocasionar conflitos pessoais e maior risco de suicídio^(22,24-25). Diante disso, é necessário investir na formação e valorização profissional para proporcionar melhores condições de trabalho, uma vez que o enfermeiro possui papel importante na prevenção e cuidados relacionados ao comportamento suicida⁽²⁶⁾.

No que tange às associações entre o risco de suicídio e as variáveis independentes, constatou-se que o risco de suicídio foi mais elevado entre os estudantes de enfermagem sem companheiro, o que corrobora os resultados de um estudo realizado em Portugal com estudantes universitários, em que a ideação suicida foi maior nos solteiros e divorciados que nos casados⁽²⁷⁾. Ademais, observa-se que as taxas de suicídio entre pessoas sem companheiro são maiores do que as de pessoas com companheiro, dado que a presença de filhos pode ser um fator de proteção, sobretudo para mulheres^(22,28). Desse modo, confirmou-se a teoria de Durkheim sobre o estado civil para o suicídio, em que ter um companheiro ou estar casado e possuir uma família é um fator de proteção e promoção da saúde mental que reduz o comportamento suicida⁽²⁹⁾ à medida em que se cria uma rede de apoio social, que em situações estressantes possa lhe trazer ajuda prática e conforto emocional⁽²²⁾.

Em contrapartida, 46,7% dos estudantes não apresentaram risco para o suicídio. Isso pode ocorrer em função da existência de bons relacionamentos e vínculos de apoio social, autoconfiança, disposição para buscar ajuda, além da capacidade resiliente, bons hábitos de saúde e qualidade de vida, que são fatores de proteção e resultam em uma melhor adaptação do jovem ao ensino superior e uma maior satisfação com o curso e com a vida^(20,22).

Vale ressaltar que as diferenças de porcentagem encontradas nos estudos podem ocorrer devido aos diferentes tipos de instrumentos utilizados, às características sociodemográficas de cada região e país, além do tamanho da amostra. Isso reforça a necessidade de estudos detalhados sobre a temática que incluam outros cursos e/ou instituições para analisar as singularidades dos determinantes de saúde de cada contexto, os efeitos dos aspectos acadêmicos e sua associação ao comportamento suicida. Assim, torna-se possível a identificação mais apurada do risco de suicídio e o estabelecimento de condutas para melhorar a ambiência acadêmica como um todo.

Limitações do estudo

Verificou-se o fato de a pesquisa ser restrita a uma única instituição de ensino e um único curso, o que configurou uma amostra pequena. Ademais, embora existam várias escalas e estratégias para identificar o risco de suicídio em uma população, infelizmente nenhuma delas demonstrou eficiência plena para a detecção de risco de suicídio⁽³⁰⁾, visto que os resultados podem ser influenciados por sentimentos efêmeros. Além disso, apesar da adequação psicométrica à entrevista MINI, os resultados podem ter sido influenciados pela brevidade das respostas, além do constrangimento do respondente, que pode ter omitido ou modificado algumas informações, apesar do ambiente adequado para realização da entrevista e a seguridade do sigilo.

Entretanto, dada à alta prevalência de ideação suicida entre estudantes universitários⁽⁵⁻⁸⁾, é de grande importância que uma avaliação sumária de ideias de suicídio seja realizada em uma tentativa de desenvolver ações de prevenção ao suicídio para este grupo.

Contribuições para a área da enfermagem, saúde ou educação

A partir dos resultados, é possível dar uma maior visibilidade para a situação nas instituições de ensino superior por meio do mapeamento dos cursos. Além disso, o estudo estimulou a implantação de programas institucionais para promover a prevenção

do suicídio e a melhoria da saúde mental dos estudantes e futuros profissionais. Os profissionais de enfermagem também necessitam de resiliência para lidar com as situações diversas do seu cotidiano. Destarte, o enfermeiro deve possuir habilidades que auxiliem a equipe multiprofissional no enfrentamento do suicídio, com atuação na identificação, planejamento, implementação e avaliação dos cuidados. Sugere-se uma capacitação dos profissionais e das instituições para o manejo do comportamento suicida do profissional em formação.

CONCLUSÕES

Observou-se que 53,3% dos estudantes de enfermagem da instituição pesquisada apresentaram risco de suicídio; desses, 20,7% foram identificados com alto risco. O estudo também confirmou que ter um companheiro é um fator de proteção e promoção da saúde mental, o que reduz o risco de suicídio.

Tais achados sinalizam a necessidade do desenvolvimento de programas que identifiquem estudantes com risco de suicídio nas instituições de ensino superior para a conscientização do problema e implementação de políticas de promoção da saúde mental no meio acadêmico, com ações de informação, prevenção e intervenção. Ademais, o estudo levanta uma reflexão dos gestores e docentes das instituições de ensino para uma atuação mais colaborativa, com maior apoio institucional e de forma conjunta com a rede de apoio dos estudantes com comportamento suicida.

REFERÊNCIAS

1. Gonçalves AM, Sequeira CAC, Duarte JC, Freitas PP. Suicidal ideation on higher education students: influence of some psychosocial variables. *Arch Psychiatr Nurs*. 2016;30(2):162-6. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2015.08.005>
2. World Health Organization (WHO). Preventing suicide. *CMAJ [Internet]*. 2014 [cited 2020 Jun 08];143(7):609-10. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/131056/9789241564779_eng.pdf;jsessionid=A785219BCD9CA5E1FA55BBA8C851A162?sequence=1
3. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 1.876 de 14 de agosto de 2006. Diretrizes brasileiras para um plano nacional de prevenção do suicídio. Brasília: MS; 2006.
4. Waiselfisz JJ. Os jovens do Brasil: mapa da violência. Brasília, DF: Seppir; 2014. 170 p.
5. Santos HGB, Marcon SR, Espinosa MM, Baptista MN, Paulo PMC. Factors associated with suicidal ideation among university students. *Rev Latino-Am. Enfermagem*. 2017;25:e2878. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1592.2878>
6. Vêncio APS, Sousa NG, Paulo KCM, Mathias EF, Aguiar RR. The beginning of university life versus suicidal desire. *Braz J Of Develop*. 2019;5(11):25019-33. <https://doi.org/10.34117/bjdv5n11-176>
7. Vasconcelos-Raposo J, Soares AR, Silva F, Fernandes MG, Teixeira CM. Levels of suicidal ideation among young adults. *Estud Psicol (Campinas)*. 2016;33(2):345-54. <https://doi.org/10.1590/1982-02752016000200016>
8. Botti NCL, Monteiro AMC, Benjamin ALN, Queiroz LC. Depressão, uso de drogas, ideação e tentativa de suicídio entre estudantes de enfermagem. *Revista de Enfermagem UFPE*. 2016;10(7):2611-6. <https://doi.org/10.5205/reuol.9106-80230-1-SM1007201639>
9. Albuquerque RN, Borges MS, Monteiro PS. Epidemiological profile of suicidal behavior among nursing students. *Rev Enferm UERJ*. 2019;27:e45607. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.45607>
10. Santa ND, Cantilino A. A review of literature on suicide among doctors and medical students. *Rev Bras Educ Med*. 2016;40(4):772-80. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v40n4e00262015>
11. Aaron R, Joseph A, Abraham S, Mulyil J, George K, Prasad J, et al. Suicides in young people in rural Southern India. *Lancet*. 2004;363:1117-8. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(04\)15896-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(04)15896-0)
12. Dimenstein MDB, Leite JF, Macedo JPS, Dantas CMB. Condições de vida e saúde mental em contextos rurais. São Paulo, SP: Intermeios. 2016;16(1):151-8. <https://doi.org/10.20396/sss.v16i1.8651478>
13. Veloso LUP, Lima CLS, Sales JCS, Monteiro CFS, Gonçalves AMS, Silva Jr FJG. Suicidal ideation among health field undergraduates: prevalence and associated factors. *Rev Gaúcha Enferm*. 2019;40:e20180144. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180144>

14. Penso MA, Sena DPA. Young people's hopelessness and suicide as a solution. *Soc Estado*. 2020;35(1):61-81. <https://doi.org/10.1590/s0102-6992-202035010004>
15. Moreira LCO, Bastos PRHO. Prevalence and risk factors associated with suicidal ideation in adolescents: literature review. *Psicol Esc Educ*. 2015;19(3):445-53. <https://doi.org/10.1590/2175-3539/2015/0193857>
16. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União*. Brasília: MS. 2013.
17. Amorim P. Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI): validação de entrevista breve para diagnóstico de transtornos mentais. *Rev Bras Psiquiatr*. 2000;22(3):106-15. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462000000300003>
18. Nascimento VS, Santos AV, Arruda SB, Silva GA, Cintra JDS, Pinto TCC, et al. Association between eating disorders, suicide and depressive symptoms in undergraduate students of health-related courses. *Einstein (São Paulo)*. 2020;18:eAO4908. https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2020ao4908
19. Montes-Hidalgo J, Tomás-Sábado J. Autoestima, resiliencia, locus de controle y riesgo suicida en estudiantes de enfermeira. *Enferm Clín*. 2016;26(3):188-93. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2016.03.002>
20. Leal SC, Santos JC. Suicidal behaviors, social support and reasons for living among nursing students. *Nurs Educ Today*. 2016;36:434-8. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.09.012>
21. Nascimento IMC, Morales DRD. Suicidal behavior in nursing students of Campus Senator Helvidius Nunes de Barros; Federal University of Piauí. *Acad Rev Investig Cienc Soc Human [Internet]*. 2016 [cited 2020 Jun 08];3(1). Available from <http://revistacientifica.uamericana.edu.py/index.php/academo/article/view/33>
22. Botega NJ. Crise suicida: avaliação e manejo. Porto Alegre (RS): Artmed; 2015. 304 p.
23. Venicio RH, Daiuto PR. O papel da resiliência na prevenção do suicídio. *Rev Uninga Rev [Internet]*. 2017 [cited 2020 Jun 08];29(2). Available from: <http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1948>
24. Silva DSD, Tavares NVS, Alexandre ARG, Freitas DA, Brêda MZ, Albuquerque MCS, et al. Depression and risk of suicide in professional Nursing: integrative review. *Rev Esc Enferm USP*. 2015;49(6):1027-36. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000600020>
25. Oliveira AV, Nascimento EB, Lima RN, Aoyama EA. Suicídio entre os profissionais de saúde. *ReBIS-Rev Bras Interdisc Saúde [Internet]*. 2020 [cited 2020 Jun 08];2(4):11-6. Available from: <http://revista.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/389/149>
26. Moraes SM, Magrini DF, Zanetti AC, Santos MA, Vedana KG. Atitudes relacionadas ao suicídio entre graduandos de enfermagem e fatores associados. *Acta Paul Enferm*. 2016;29(6):643-9. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201600090>
27. Gonçalves AM, Sequeira C, Duarte JC, Freitas PP. Suicidal ideation on higher education students: influence of some socialdemographic, academic, and behavioural variables. *Millennium [Internet]*. 2014 [cited 2020 Jun 08];48(30):191-203. Available from: <http://www.ipv.pt/millennium/Millennium47/16.pdf>
28. Einsenberg D, Gollust S, Golberstein E, Hefner J. *Am J Orthopsychiatr*. 2007;77(4):534-42. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.77.4.534>
29. Durkheim E. O suicídio: estudo de sociologia. 2ª ed. São Paulo (SP): Martins Fontes; 2011.
30. Weinberg I, Ronningstam E, Goldblatt MJ, Schechter M, Wheelis J, Maltzberger JT. Strategies in treatment of suicidality: identification of common and treatment-specific interventions in empirically supported treatment manuals. *J Clin Psychiatry*. 2010;71(6):699-706. <https://doi.org/10.4088/JCP.08m04840blu>