


Prevalência do comportamento suicida em jovens universitários: revisão sistemática com metanálise*


Marília de Oliveira Crispim¹

 <https://orcid.org/0000-0002-3931-0722>


Cândida Maria Rodrigues dos Santos²

 <https://orcid.org/0000-0003-4196-7413>


Iracema da Silva Frazão²

 <https://orcid.org/0000-0002-4690-3753>


Cecília Maria Farias de Queiroz Frazão²

 <https://orcid.org/0000-0001-6403-7505>

Rossana Carla Rameh de Albuquerque³

 <https://orcid.org/0000-0002-5273-1476>

Jaqueline Galdino Albuquerque Perrelli²

 <https://orcid.org/0000-0003-4934-1335>

Objetivo: identificar a prevalência do comportamento suicida em jovens universitários. **Método:** revisão sistemática com metanálise de estudos transversais realizada a partir da proposta do *Joanna Briggs Institute*, nas bases de dados *PubMed*, *Web of Science*, *Scopus*, *PsycINFO*, *LILACS* e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações, sem restrição de idioma e ano. Foram identificadas 2.942 publicações. Seleção, extração dos dados e avaliação metodológica dos estudos foram realizadas por dois pesquisadores independentes. A metanálise foi realizada considerando o modelo de efeitos randômicos. **Resultados:** onze artigos foram incluídos nesta revisão. A variação da prevalência da ideação suicida foi de 9,7% a 58,3% e da tentativa de suicídio foi de 0,7% a 14,7%. A metanálise demonstrou prevalência de 27,1% para ideação suicida na vida, 14,1% para ideação no último ano e 3,1% para tentativa de suicídio na vida. **Conclusão:** a alta prevalência do comportamento suicida, mesmo diante da considerável heterogeneidade dos estudos, desperta a necessidade de implementação de intervenções voltadas para prevenção do suicídio e promoção da saúde mental, sobretudo no espaço acadêmico.

Descritores: Suicídio; Ideação Suicida; Tentativa de Suicídio; Estudantes; Prevalência; Universidades.

* Apoio Financeiro do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Edital Universal CNPq 2016/Processo 431020/2016-7, Brasil.





¹ Universidade Federal de Pernambuco, Hospital das Clínicas, Recife, PE, Brasil.

² Universidade Federal de Pernambuco, Departamento de Enfermagem, Recife, PE, Brasil.

³ Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, PE, Brasil.

Como citar este artigo

Crispim MO, Santos CMR, Frazão IS, Frazão CMFQ, Albuquerque RCR, Perrelli JGA. Prevalence of suicidal behavior in young university students: A systematic review with meta-analysis. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2021;29:e3495.

[Access   ]; Available in:  . DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.5320.3495>

Introdução

A Universidade é um espaço de formação política, social e profissional que possibilita a construção do conhecimento fundamental sobre determinada área e favorece o desenvolvimento de habilidades inerentes à atuação do profissional. A fase de estudos acadêmicos exige a tomada de decisões importantes, além de ser um momento de novas experiências, descobertas e ciclos de amizades que exigirão do discente a capacidade de lidar com novas situações. Entretanto, a adaptação insatisfatória a esse contexto pode acarretar sofrimento mental na vida desse jovem⁽¹⁻²⁾.

Adicionalmente a essas questões, destaca-se que o âmbito acadêmico pode gerar ambiente competitivo entre os alunos. A exigência de serem excelentes, a excessiva carga horária de disciplinas e de trabalho, e a relação pouco harmoniosa com o professor podem gerar tensão, sobrecarga e desencadear adoecimento mental no estudante além de contribuir para o aumento do risco de suicídio⁽²⁾.

O comportamento suicida é um fenômeno complexo que inclui ideação, tentativa e suicídio consumado, e está relacionado a fatores biológicos, psicológicos, sociais e ambientais⁽³⁾. A tentativa de suicídio é a manifestação de um processo que se desenvolve de maneira gradual⁽⁴⁾. É preciso conhecer as circunstâncias em que surge o comportamento suicida para a prevenção dos fatores que o provocam⁽⁵⁾.

Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) evidenciaram aproximadamente 800 mil mortes por suicídio no mundo, em 2016, o que representa taxa anual de 10,6 suicídios por 100 mil habitantes. Ademais, entre os jovens, o suicídio é a segunda causa de morte na faixa etária de 15 a 29 anos em todo o mundo e uma das 10 principais causas de morte na América do Norte⁽⁶⁻⁸⁾. Dessa forma, o suicídio é um fenômeno social⁽⁹⁾, grave problema de saúde pública, que necessita de enfrentamento da sociedade civil e da administração pública. Trata-se de evento evitável por meio da identificação precoce do comportamento suicida e de estratégias de intervenções eficientes⁽⁸⁾. Para tanto, faz-se necessário conhecer a prevalência desse comportamento e os fatores que estão associados com a sua ocorrência.

A identificação da taxa de suicídio e do comportamento suicida favorece a implantação de estratégias de redução desse evento⁽¹⁰⁾, que, aliadas ao reconhecimento dos fatores determinantes ou de risco para esse fenômeno, possibilita a atuação numa perspectiva de prevenção⁽¹¹⁾, além de fornecer subsídios para traçar estratégias baseadas em evidências⁽¹²⁾.

Diversos fatores de risco predis põem o indivíduo a maior chance de desenvolver comportamento suicida⁽⁸⁻⁹⁾,

dentre eles, os individuais (adversidades na infância, transtornos mentais graves, depressão, transtornos de personalidade, uso abusivo de drogas, problemas de saúde físicos) e ambientais (violência, desigualdade socioeconômica, estilo de vida, falta de suporte social, efeitos da mídia e acesso a meios letais) que se combinam e oferecem uma maior vulnerabilidade ao comportamento suicida⁽⁸⁻⁹⁾. Portanto, esse fenômeno deve ser entendido sob a ótica multifatorial, pois considerá-lo apenas no seu contexto biológico impossibilita que medidas de intervenções sejam eficazes⁽¹²⁾. Diante do exposto, o objetivo deste estudo é identificar a prevalência do comportamento suicida em jovens universitários.

Método

Tipo de estudo

Trata-se de uma revisão sistemática, sob registro PROSPERO (*International Prospective Register of Ongoing Systematic Reviews*) CRD42020153709, desenvolvida de acordo com as recomendações do *Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual* (JBI)⁽¹³⁻¹⁴⁾ para relatar revisões sistemáticas de prevalência e incidência e do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA)⁽¹⁵⁾.

A pergunta de revisão foi elaborada a partir do mnemônico CoCoPop (Condição, Contexto e População), conforme JBI⁽¹³⁻¹⁴⁾. A condição escolhida foi comportamento suicida (ideação suicida e/ou tentativa de suicídio e/ou suicídio), o contexto e a população definidos foram jovens universitários.

Nesta revisão, o comportamento suicida foi avaliado a partir da ideação suicida definida como pensamentos e ideias de pôr fim à própria vida; e da tentativa de suicídio entendida como atitudes que provoquem lesões com o objetivo de causar danos a si, com intenção de se matar e o suicídio como o ato de pôr fim à própria vida⁽¹⁶⁻¹⁷⁾. Assim, elaborou-se a seguinte pergunta: Qual a prevalência do comportamento suicida (ideação suicida e/ou tentativa de suicídio e/ou suicídio) em jovens universitários?

Inicialmente, foi realizada pesquisa inicial em duas bases de dados, *PubMed/MEDLINE* e *PsycINFO*, conforme preconizado pelo JBI⁽¹⁴⁾, seguida pela análise das palavras contidas no texto, título e resumo em busca dos principais termos utilizados na literatura. Posteriormente, desenvolveu-se estratégia de busca para cada base. A coleta nas bases de dados ocorreu no período de novembro a dezembro de 2019, e foi atualizada em novembro de 2020.

Cenário da pesquisa e período de coleta de dados

O cenário do estudo foi composto pelas bases de dados *PubMed/MEDLINE* (*National Center for Biotechnology*

Information/Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), *Web of Science*, *Scopus*, *PsycINFO (Psychology Information)* e *LILACS (Latin-American and Caribbean Center on Health Sciences Information)*.

Para pesquisa do mnemônico CoCoPop consideramos os seguintes descritores/palavras chaves: Condição: "suicidal ideation"; "attempted suicide"; "suicide";

"suicidal behavior"; "suicidality". Contexto e População: "university students"; "undergraduate"; "undergraduate education"; "colleges"; "college students"; "academics" e "students".

A estratégia de busca foi estruturada com termos controlados e palavras-chaves, de acordo com cada base de dados, e está descrita na Figura 1.

Base de dados/ data da busca	Estratégia de busca
PubMed/MEDLINE 03/11/2019; 18/11/2020	(("university students" [All Fields] OR "undergraduate" [All Fields] OR "college students" [All Fields]) OR "academics" [All Fields]) AND ("suicidal ideation" [All Fields] OR "attempted suicide" [All Fields] OR "suicide" [All Fields] OR "suicidal behavior" [All Fields]) AND ("cross-sectional studies" [All Fields] OR "prevalence" [All Fields] OR "frequency" [All Fields])
PsycINFO 02/11/2019; 18/11/2020	("colleges" [Thesaurus] OR "college students" [Thesaurus] OR "undergraduate education" [Thesaurus]) AND ("suicide" [Thesaurus] OR "attempted suicide" [Thesaurus] OR "suicidality" [Thesaurus] OR "suicidal ideation" [Thesaurus]) AND ("prevalence" [Any Field] OR "cross-sectional studies" [Any Field] OR "frequency" [Any Field])
<i>Web of Science</i> 06/11/2019; 18/11/2020	(All Fields: ("university students" OR "undergraduate" OR "college students" OR "academics") AND All Fields: ("suicidal ideation" OR "attempted suicide" OR "suicide" OR "suicidal behavior") AND All Fields: ("cross-sectional studies" OR "prevalence" OR "frequency"))
Scopus 06/11/2019; 18/11/2020	(TITLE-ABS-KEY ("university students" OR "undergraduate" OR "college students" OR "academics") AND TITLE-ABS-KEY ("suicidal ideation" OR "attempted suicide" OR "suicide" OR "suicidal behavior") AND TITLE-ABS-KEY ("cross-sectional studies" OR "prevalence" OR "frequency"))
LILACS 22/12/2019; 19/11/2020	"university students" [Words] OR "undergraduate" [Words] OR "college students" [Words] OR "academics" [Words] OR "students" [Words] AND "suicidal ideation" [Words] OR "attempted suicide" [Words] OR "suicide" [Words] OR "suicidal behavior" [Words] AND "cross-sectional studies" [Words] OR "prevalence" [Words] OR "frequency" [Words]
Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações 19/11/2020	(All Fields: suicidal ideation AND All Fields: university students) (All Fields: suicidal ideation AND All Fields: prevalence) (All Fields: attempted suicide AND All Fields: university students) (All Fields: attempted suicide AND All Fields: prevalence)

Figura 1 - Estratégia de busca utilizada nas respectivas bases de dados

Critérios de seleção das publicações

Os critérios de seleção das publicações foram elaborados para atender à pergunta de revisão citada anteriormente. Dessa forma, adotaram-se os seguintes critérios de inclusão: artigos originais caracterizados como estudos transversais, realizados com estudantes de graduação, com idade maior ou igual a 18 anos, sem restrição de sexo e de localização geográfica; estudos que avaliaram a ocorrência de ideação suicida e/ou tentativa de suicídio e/ou suicídio, com utilização de técnica de amostragem probabilística.

Quanto aos critérios de exclusão, tem-se: estudos que não detalharam a faixa etária ou que incluíram faixa etária menor e maior de 18 anos na mesma amostra, mas não detalharam os resultados por faixa etária que subsidiassem a extração da ideação e/ou tentativa para os maiores de 18 anos; pesquisas com alunos de pós-

graduação; investigações que não utilizaram instrumento validado para avaliação do comportamento suicida ou que apresentaram metodologia incompreensível.

Para ampliar a captação de estudos, não foram aplicadas restrições de data e idioma, além disso, foi realizada a consulta na lista de referências dos estudos elegíveis e na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações, cuja estratégia de busca está descrita na Figura 1.

Após a busca nas bases de dados, as publicações foram exportadas com o auxílio do gerenciador de referências *Zotero* e as duplicatas foram removidas.

Instrumentos utilizados e variáveis da pesquisa

Foi utilizado instrumento padronizado para extração de dados de estudos de prevalência e incidência do JBI que contém informações sobre: condição mensurada;

método de medição; características dos participantes e do estudo⁽¹³⁻¹⁴⁾.

Ademais, para avaliação da qualidade metodológica, utilizou-se o *checklist* para estudos de prevalência do JBI⁽¹³⁻¹⁴⁾, composto por nove itens cujas respostas podem ser: sim, pouco claro, não e não se aplica. Optou-se por não excluir artigos na etapa de avaliação da qualidade metodológica. A equipe de revisão discutiu cada item de avaliação para cada desenho de estudo incluído, em relação ao que foi considerado aceitável para a revisão. Para transparência no processo, a decisão sobre não estabelecer ponto de corte para inclusão foi feita antes do início da avaliação crítica e acordada entre todos os revisores. Essa decisão é coerente com a orientação do JBI, ao destacar que, geralmente, as pontuações de corte são desaconselhadas. O JBI recomenda apresentar os resultados da avaliação crítica para todas as questões por meio de uma tabela em vez de resumir com uma pontuação, o que foi apresentado no manuscrito na seção Resultados para garantir a qualidade e transparência da redação.

Neste estudo, para avaliação do item 3 do referido *checklist* que trata do tamanho amostral mínimo adequado para um estudo de prevalência, o JBI recomenda a utilização de cálculo amostral por meio da seguinte fórmula: $n = \frac{Z_{\alpha}^2 \cdot P \cdot (1-P)}{d^2}$, onde Z_{α}^2 : 1,96; P (prevalência do fenômeno de interesse): 20,0% ou 0,20; e erro amostral (d) de 5,0% (0,05). Assim, considerou-se como adequado o estudo cuja amostra mínima foi de 246 participantes.

Quanto ao item 5 (A análise de dados foi conduzida com cobertura amostral suficiente?), considerou-se tamanho amostral mínimo de 246; seleção probabilística ou censitária dos participantes, a fim de minimizar o viés de seleção; e taxa de resposta de pelo menos 70,0%⁽¹⁸⁻¹⁹⁾ que, por sua vez, também foi parâmetro para o item 9.

Tratamento e análise dos dados

Os estudos foram avaliados criticamente por dois pesquisadores independentes. Em caso de discordância, um terceiro revisor foi consultado. Inicialmente, realizou-se a leitura dos títulos e resumos e, em seguida, a leitura do texto na íntegra. Posteriormente, os estudos elegíveis foram avaliados quanto à sua qualidade metodológica, por meio do instrumento *JBI Critical Appraisal Checklist for Studies Reporting Prevalence Data*⁽¹³⁻¹⁴⁾. O instrumento avalia os seguintes critérios⁽¹³⁻¹⁴⁾: recrutamento dos participantes de maneira apropriada; tamanho amostral adequado; descrição em detalhes dos participantes e do

ambiente do estudo; análise dos dados com cobertura suficiente da amostra; utilização de métodos válidos para identificação da condição; medição do fenômeno em questão de forma padrão para todos os participantes; taxa de resposta satisfatória; e adequabilidade da análise estatística.

As etapas de avaliação, extração, síntese e metanálise foram realizadas com o auxílio do software *System for the Unified Management, Assessment and Review of Information* (SUMARI) do JBI. Após avaliação da qualidade metodológica, os dados foram extraídos com o auxílio do instrumento da JBI⁽¹³⁻¹⁴⁾. Ademais, foram coletadas informações sobre: local da coleta dos dados, sexo e faixa etária dos participantes, instrumento utilizado para avaliação da ideação suicida, tentativa de suicídio e suicídio consumado e prevalência do comportamento suicida, além da técnica de análise estatística. Salienta-se que as duas primeiras etapas foram executadas por dois pesquisadores independentes, previamente treinados para minimizar erros de avaliação e extração.

Para realização da metanálise, os dados de prevalência de ideação suicida e tentativa de suicídio foram organizados em: ideação na vida, no ano e na última semana; tentativa de suicídio na vida, no ano e na última semana. Posteriormente, efetuou-se a metanálise considerando o modelo de efeitos randômicos.

Aspectos éticos

Por não se tratar de pesquisa envolvendo seres humanos, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos.

Resultados

Foram identificados 2.942 estudos nas bases de dados, registros e outros métodos, dos quais 860 foram excluídos por estarem duplicados e 1.837 por não atenderem aos critérios de elegibilidade, após leitura do título e/ou resumo. Assim, 245 artigos foram selecionados para leitura do texto na íntegra, dos quais dois não estavam disponíveis para acesso, resultando em 243 artigos para leitura completa. Após análise dos critérios de elegibilidade, 232 estudos foram excluídos, resultando em 11 artigos que compuseram esta revisão⁽²⁰⁻³⁰⁾. A Figura 2 apresenta o fluxograma do resultado da busca, seleção e inclusão dos estudos, assim como a justificativa dos estudos excluídos.

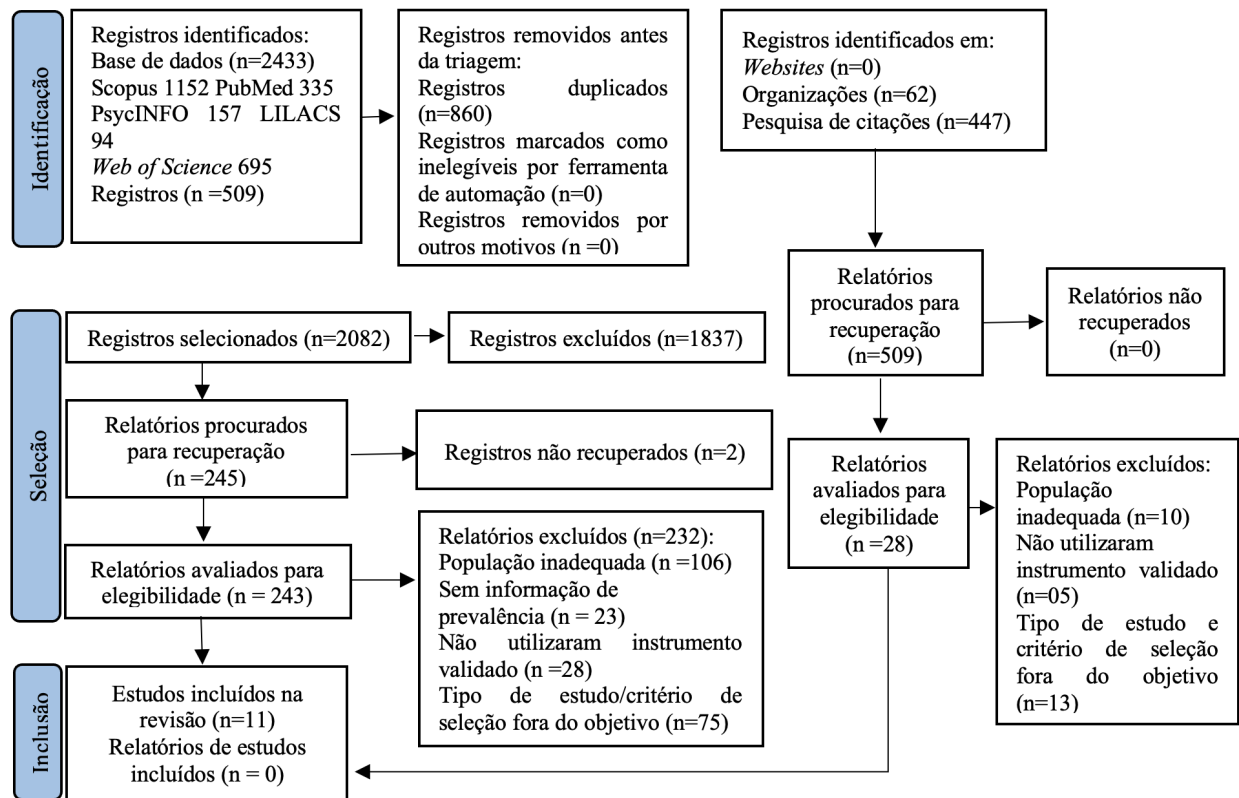


Figura 2 - Fluxograma PRISMA⁽¹⁵⁾ do resultado da busca, seleção e inclusão dos estudos

Os estudos incluídos atenderam à maior parte dos critérios do *checklist* para estudos de prevalência do JBI. Contudo, duas pesquisas não atenderam ao critério de tamanho amostral mínimo (n<246); um estudo não apresentou de forma clara os participantes e local de realização da pesquisa; três apresentaram análise de

dados com tamanho amostral inadequado (n<246); e três mostraram taxa de resposta inferior a 70,0%. Destaca-se, no entanto, que todos os participantes foram selecionados de forma aleatória/probabilística ou censitária. Maiores detalhes estão descritos na Tabela 1.

Tabela 1 - Avaliação da qualidade metodológica dos estudos incluídos nesta revisão sistemática (n=11). Recife, PE, Brasil, 2021

Autor, Ano	1*	2†	3‡	4§	5	6¶	7**	8††	9‡‡	%
Abdu, 2020 ⁽²⁰⁾	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	100,0
Alexandrino-Silva, 2009 ⁽²¹⁾	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	N	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	N	77,8
Benjet, 2019 ⁽²²⁾	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	100,0
Galicia, 2019 ⁽²³⁾	S ^{§§}	S ^{§§}	N	PC ^{¶¶}	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	77,8
Lockman, 2016 ⁽²⁴⁾	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	N	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	N	77,8
Marraccini, 2019 ⁽²⁵⁾	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	N	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	N	77,7
Menezes, 2012 ⁽²⁶⁾	S ^{§§}	S ^{§§}	N	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	88,8
Miranda-Mendizabal, 2019 ⁽²⁷⁾	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	100,0
Pereira, 2015 ⁽²⁸⁾	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	100,0
Quarshie, 2019 ⁽²⁹⁾	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	100,0
Veloso, 2019 ⁽³⁰⁾	S ^{§§}	S ^{§§}	N	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	S ^{§§}	88,8
%	100,0	100,0	76,9	92,3	69,2	100,0	100,0	100,0	69,2	

*1 = Was the sample frame appropriate to address the target population?; †2 = Were study participants sampled in an appropriate way?; ‡3 = Was the sample size adequate?; §4 = Were the study subjects and the setting described in detail?; ||5 = Was the data analysis conducted with sufficient coverage of the identified sample?; ¶6 = Were valid methods used for the identification of the condition?; **7 = Was the condition measured in a standard, reliable way for all participants?; ††8 = Was there appropriate statistical analysis?; ‡‡9 = Was the response rate adequate, and if not, was the low response rate managed appropriately?; §§S = Sim; |||N = Não; ¶¶PC = Pouco claro

Conforme dados da Tabela 2, a maioria das pesquisas (n=8; 72,7%) apresentou taxa de resposta elevada, com exceção de três pesquisas cujas taxas foram 55,0 a 61,0%⁽²¹⁾, 8,0%⁽²⁴⁾ e 11,0%⁽²⁵⁾. Outrossim, duas investigações não informaram o percentual de participantes que responderam aos instrumentos de pesquisa⁽²⁷⁻²⁸⁾. Diante disso, efetuou-se o cálculo para esses dois estudos, a partir do tamanho amostral previsto e alcançado divulgado pelos autores.

Os estudos foram desenvolvidos no período de 2009 a 2020 na América do Norte^(22,24-25); América do Sul^(21,30); Europa⁽²⁷⁻²⁸⁾; Ásia^(22,25) e África^(20,29). A amostra variou

de 142 a 4.189, com um total de 9.511 estudantes. A média de idade foi aproximadamente 21 anos. Os métodos de amostragem utilizados para seleção dos participantes foram: amostragem probabilística (aleatória/estratificada)^(20,23-26,28-30) ou censitária^(21-22,27). Os instrumentos mais utilizados para avaliação do comportamento suicida foram o *Self-Injurious Thoughts and Behaviors Interview (SITBI)*^(22,25,27) e *Suicidal Behavior Questionnaire Revised (SBQ-R)*^(20,29). No que concerne à prevalência do comportamento suicida, a ideação suicida variou de 9,7% a 58,3%⁽²⁰⁻³⁰⁾, e a de tentativa variou de 0,7% a 14,7%^(20,22-25,27,29).

Tabela 2 - Características dos estudos incluídos e prevalência do comportamento suicida em jovens universitários (n=11). Recife, PE, Brasil, 2021

Autor/ano	F [*]	n [†]	TR [‡]	I [§]	P	IS [¶]	TS ^{**}
Abdu, Hajure, Desalegn, 2020 ⁽²⁰⁾	>18	523	100,0	SBQ-R ^{††}	NV ^{‡‡}	58,3	4,4
Alexandrino-Silva, Pereira, Bustamante, Ferraz, Baldassin, Andrade, et al., 2009 ⁽²¹⁾	>18	563	55,0-61,0	BSI ^{§§}	NS	13,0	NI ^{¶¶}
Benjet, Gutiérrez-Garcia, Abrego-Ramírez, Borges, Covarrubias-Díaz, Durán, et al., 2019 ⁽²²⁾	>18	4.189	79,3	SITBI ^{***} / C-SSRS ^{†††}	NV ^{‡‡} NA ^{‡‡‡}	23,0 9,7	3,5 0,7
Galicia, Bautista, 2018 ⁽²³⁾	19-27	225	100,0	DSHI ^{§§§}	NV ^{‡‡}	NI ^{¶¶}	14,7
Lockman, Servaty-Seib, 2016 ⁽²⁴⁾	18-25	165	8,0	SIS	NV ^{‡‡}	29,0	4,2
Marraccini, Brick, Weyandt, Francis, Clarkin, Fang, 2019 ⁽²⁵⁾	>18	722	11,0	SITBI ^{***}	NV ^{‡‡}	26,0	1,7
Menezes, Subba, Sathian, Kharoshah, Senthikumar, Pant, et al., 2012 ⁽²⁶⁾	18-27	206	100,0	GHQ-28 ^{¶¶¶}	NV ^{‡‡} NA ^{‡‡‡}	18,4 10,7	NI ^{¶¶} NI [¶]
Miranda-Mendizabal, Castellví, Alayo, Vilagut, Blasco, Torrent, 2019 ⁽²⁷⁾	18-24	2.105	87,9	SITBI ^{***} / C-SSRS ^{†††}	NA ^{‡‡‡}	19,7	1,4
Pereira, Cardoso, 2015 ⁽²⁸⁾	18-58	366	100,0	SIQ ^{****}	NA ^{‡‡‡}	10,7	NI ^{¶¶}
Quarshie, Cheataa Plange, Annor, Asare-Doku, Lartey, 2019 ⁽²⁹⁾	18-35	305	95,0	SBQ-R ^{††}	NV ^{‡‡} NA ^{‡‡‡}	15,4 21,3	2,3 NI ^{¶¶}
Veloso, Lima, Sales, Monteiro, Gonçalves, Silva Júnior, 2019 ⁽³⁰⁾	>18	849	100,0	BSI ^{§§}	NS	22,0	NI ^{¶¶}

*F = Faixa etária; †n = Tamanho da amostra; ‡TR = Percentual de resposta do estudo; §I = Instrumento de mensuração; ||P = Período; ¶IS = Percentual de ideação suicida; **TS = Percentual de tentativa de suicídio; ††SBQ-R = *Suicide Behaviors Questionnaire Revised*; ‡‡NV = Na vida; §§BSI = *Beck Scale for Suicidal Ideation*; ||||NS = Na última semana; ¶¶NI = Não informado; ***SITBI = *Self-Injurious Thoughts and Behaviors Interview*; †††C-SSRS = *Columbia-Suicide Severity Rating Scale*; ‡‡‡NA = No último ano; §§§DSHI = *Deliberate Self-Harm Inventory*; |||||SIS = *Suicidal Ideation Scale*; ¶¶¶GHQ-28 = *General Health Questionnaire*; ****SIQ = *The Suicidal Ideation Questionnaire*

Cinco pesquisas estratificaram a prevalência de ideação suicida por sexo^(20,22,25,27,29). Em relação à ideação na vida, a prevalência foi maior nas mulheres, com variação de 16,2% a 28,2%^(20,22,25,27,29), em comparação com os homens, cuja variação foi de 7,1% e 20,5%^(22,25,27,29). Apenas um estudo⁽²⁰⁾ apresentou uma prevalência maior de ideação suicida no sexo masculino (31,0%). A ideação, no último ano, variou de 10,5% a 21,7% entre as mulheres^(22,27,29); e 7,9% a 17,9%^(22,27,29) entre os homens.

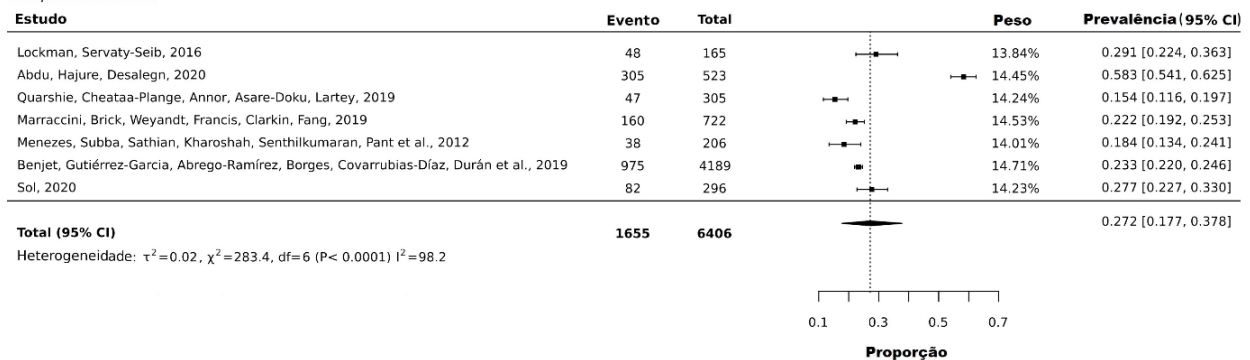
Quanto ao curso de graduação, quatro estudos^(21,26,29,30) avaliaram o comportamento suicida em estudantes das ciências da saúde, dos quais dois estimaram a prevalência na graduação em enfermagem^(21,29), dois em acadêmicos de medicina^(21,26) e um em estudantes de farmácia⁽²¹⁾. A taxa de ideação suicida no curso de enfermagem variou de 12,3% (na última semana)⁽²¹⁾ a 21,3% (no último ano)⁽²⁹⁾; para o curso de medicina, a variação foi de 13,4% (na última semana)⁽²¹⁾ a 18,4% (na vida)⁽²⁶⁾; e 12,3% foi

a taxa de ideação encontrada no curso de farmácia (na última semana)⁽²¹⁾.

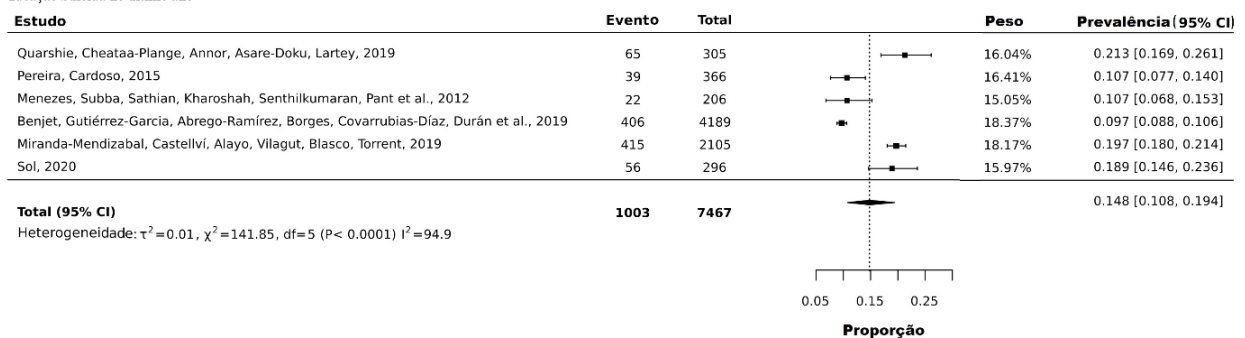
Ao considerar a variabilidade de instrumentos utilizados, os tamanhos amostrais diversos, bem como os diferentes países onde os estudos foram desenvolvidos, espera-se que haja uma ampla heterogeneidade entre os estudos. No entanto, o objetivo principal desta revisão foi fornecer um quadro geral da prevalência do comportamento suicida (ideação e tentativa), assim, mesmo na presença de elevada heterogeneidade, optou-se por executar e apresentar a metanálise.

No que concerne aos resultados da metanálise (Figura 3), a prevalência de ideação suicida na vida e no último ano foi, respectivamente, 27,1% (IC: 16,0 – 39,7; I²: 98,5; p<0,0001) e 14,1% (IC: 9,6 – 19,3; I²: 95,9; p<0,0001). Quanto à prevalência de tentativa de suicídio na vida foi de 3,8% (IC: 1,7 – 6,8; I²: 96,3; p<0,0001), entre jovens universitários.

Ideação Suicida na vida



Ideação Suicida no último ano



Tentativa de suicídio na vida

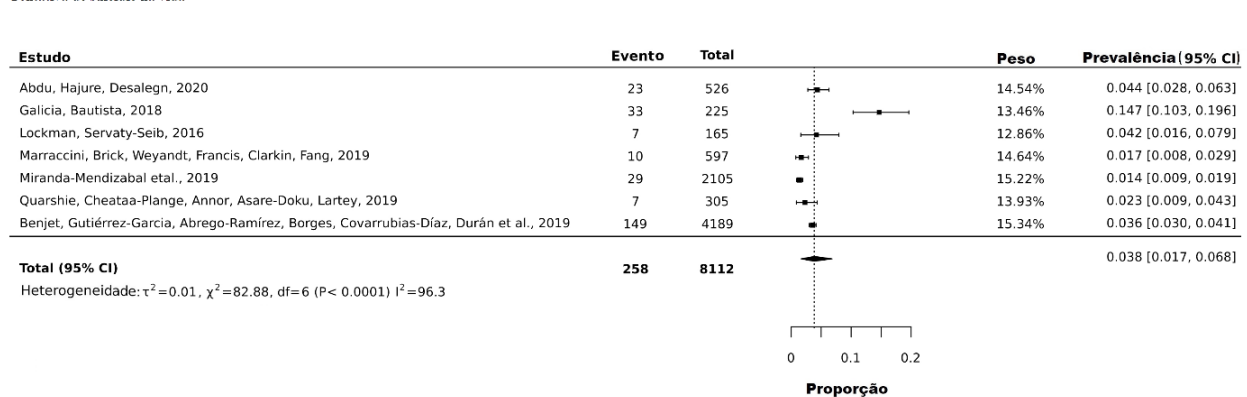


Figura 3 - Metanálise da prevalência de ideação suicida e de tentativa de suicídio entre jovens universitários

Não foi possível realizar metanálise de ideação suicida na última semana que antecedeu a coleta de dados e de tentativa de suicídio no último ano, pois apenas duas pesquisas relataram percentual desses fenômenos nos respectivos períodos citados.

Salienta-se que as prevalências combinadas apresentadas devem ser avaliadas com cautela, uma vez que se observou elevada heterogeneidade entre os estudos. No entanto, os dados mostram um panorama preocupante da problemática do suicídio entre os jovens universitários, ainda que de forma descritiva.

Discussão

Observou-se distribuição geográfica equilibrada dos estudos incluídos, com predomínio de publicações ocorridas nos últimos dez anos. A condensação de estudos nesse período pode estar relacionada à crise econômica e política de austeridade, iniciada em 2008, que provocou períodos de recessão econômica, com elevação nas taxas de suicídio⁽³¹⁾, o que pode ter suscitado o aumento no número de pesquisas. Crises econômicas têm efeitos sobre a saúde mental e podem aumentar os fatores de risco e enfraquecer os de proteção⁽³²⁻³³⁾.

A prevalência do comportamento suicida variou amplamente. O estudo realizado na Etiópia⁽²⁰⁾ apresentou a maior taxa de ideação suicida, com percentual bastante expressivo, e o conduzido no México⁽²²⁾ mostrou menor percentual. No entanto, quando o período recordatório incluía a presença do comportamento suicida na vida, a taxa do México aumentou significativamente.

A taxa de ideação apresentada no estudo conduzido na Etiópia foi mais elevada do que a encontrada em outras investigações que avaliaram a ideação suicida em jovens⁽³⁴⁻³⁵⁾. A prevalência encontrada se aproximou de estudos que avaliaram o comportamento suicida em pacientes com transtornos mentais⁽³⁶⁻³⁷⁾, cuja taxa de ideação tende a ser mais elevada em decorrência do adoecimento mental. São escassas as pesquisas sobre o comportamento suicida na África subsaariana, o que pode estar relacionado a uma limitação de recursos, como também ao estigma associado ao suicídio em alguns países dessa região⁽³⁸⁻³⁹⁾. Nesses países, dentre eles a Etiópia, há dificuldade de acesso aos serviços de saúde mental, com insuficiência de profissionais e instituições de cuidados de saúde mental centralizados em capitais^(38,40).

A escassez de dados sobre o comportamento suicida leva à subnotificação, aumento do estigma e dificuldade de acesso ao sistema de saúde⁽³⁸⁾. Os países de média e baixa renda respondem por aproximadamente 75,0% do número de suicídios no mundo⁽⁷⁾, portanto, é importante reconhecer o papel dos fatores socioculturais e econômicos

no suicídio, os quais podem se expressar de maneiras diferentes de acordo com o gênero, refletindo papéis sociais⁽⁴¹⁾.

Apesar de o México ter apresentado a menor taxa de ideação suicida no último ano, em comparação com as demais pesquisas, essa prevalência aumentou quando se referiu a pensamentos suicidas em algum período da vida. Estudo realizado em 2016 com amostra de 56.877 mexicanos evidenciou que o comportamento suicida é um fenômeno em crescimento evidenciado em todo o país, sobretudo entre as mulheres, jovens, solteiros e com menor nível de escolaridade⁽⁴²⁾. Essa tendência crescente pode estar relacionada com a crise econômica vivenciada na última década e o aumento da exposição à violência⁽⁴³⁻⁴⁴⁾.

A prevalência da ideação e tentativa de suicídio foi expressiva entre as mulheres, corroborando com resultados de outros estudos⁽⁴⁵⁻⁴⁶⁾. As relações de gênero são encontradas em todo o período do comportamento suicida, da ideação à tentativa. Logo, a expressão do sofrimento psíquico costuma ser diferente entre homens e mulheres. Assim, essa diferença pode afetar significativamente a prevalência do comportamento suicida, o que pode estar relacionado ao exercício de um papel que é socialmente e culturalmente exigido às mulheres⁽⁴⁷⁾.

A maior prevalência de tentativa de suicídio foi demonstrada no estudo realizado nas Filipinas⁽²³⁾. Esse resultado é condizente com pesquisa que evidenciou prevalência de 16,4% de tentativa de suicídio na vida e 4,7% nos últimos 30 dias, em estudantes do ensino médio⁽⁴⁸⁾. Apesar de as Filipinas apresentarem taxas de suicídio relativamente baixas, quando comparadas com outros países do sudeste asiático, a maioria dos países dessa região não tem um sistema abrangente de registro, o que pode indicar subnotificações⁽⁴⁹⁾. Além disso, as dificuldades de acesso aos serviços de saúde mental e condições econômicas limitam o alcance aos cuidados de saúde mental e a procura por ajuda⁽⁵⁰⁾.

A comparação entre as prevalências dos estudos tornou-se difícil, dadas as diferenças metodológicas, variação nos instrumentos de mensuração e análises realizadas. Na avaliação do comportamento suicida, os instrumentos mais utilizados nos estudos analisados foram o SITBI⁽⁵¹⁾ e o (SBQ-R)⁽⁵²⁾.

O SITBI é uma entrevista estruturada que avalia comportamentos autolesivos, que incluem ideação, planos e tentativas de suicídio, além de automutilação não suicida, que pode ser utilizada em pesquisa e em ambientes clínicos. O instrumento apresentou elevada confiabilidade interexaminadores, confiabilidade teste, além de validade concorrente demonstrada por forte correspondência entre o SITBI e outras medidas de

ideação suicida, numa amostra de adolescentes e adultos jovens⁽⁵¹⁾.

O *Suicidal Behaviors Questionnaire* (SBQ) é um questionário que avalia a extensão do comportamento suicida, bem como o risco de suicídio ou automutilação. Sua versão revisada (SBQ-R) é composta por quatro itens que avaliam o comportamento suicida no último ano e ao longo da vida⁽⁵²⁾, fornece suporte como medida de risco de suicídio para uso em contexto clínico e não clínico, com consistência interna aceitável, excelente confiabilidade teste-reteste, alta sensibilidade (93,0%) e especificidade (95,0%)⁽⁵²⁾.

A utilização de instrumentos válidos e fidedignos para a mensuração do comportamento suicida é capaz de fornecer resultados confiáveis acerca desse fenômeno que, por sua vez, subsidiarão a implementação de intervenções para a prevenção do suicídio. O conhecimento da aplicabilidade e validade desses instrumentos no contexto brasileiro pode ser relevante.

A maioria dos estudos desta revisão incluiu acadêmicos das ciências da saúde, mais notadamente de medicina e enfermagem. No entanto, há evidência de prevalência elevada de ideação suicida em estudantes de diversas áreas do conhecimento, com percentual de 9,9% nos últimos 30 dias. Os fatores associados foram orientação sexual, tentativas de suicídio na família e presença de sintomas depressivos⁽⁵³⁾. Estudo conduzido com discentes de duas Universidades da África do Sul encontrou uma prevalência de 3,9% de tentativa de suicídio, o aumento do risco esteve associado aos estudantes que se identificaram como "negro" e de "sexo feminino"⁽⁵⁴⁾.

Especificamente no contexto da saúde, revisão sistemática evidenciou associação entre depressão, sintomas depressivos, diagnóstico prévio de transtorno psiquiátrico, menor nível socioeconômico/dificuldades financeiras, histórico de uso de drogas e sentimento de negligência pelos pais como fatores associados à ideação suicida em estudantes de medicina⁽⁵⁵⁾.

Depressão, ansiedade e ideação suicida têm sido relatadas por universitários da área de ciências da saúde após ingressarem em seus programas acadêmicos. Isso pode estar relacionado com o rigor e demanda dos cursos, além dos altos níveis de estresse e desgaste⁽⁵⁶⁾. Além disso, a maioria dos universitários não procura auxílio para lidar com os problemas emocionais, como pensamentos suicidas, sob a alegação de vergonha e preferência em lidar sozinho com o problema, o que reforça a necessidade de intervenções nos ambientes acadêmicos que ajudem a superar o estigma por busca de ajuda⁽⁵⁷⁾.

Uma vez que esses estudantes serão futuros profissionais que irão prestar assistência à saúde de outras pessoas, suas próprias necessidades de saúde mental são de particular importância e devem ser contempladas⁽⁵⁶⁾.

É sabido que os profissionais de saúde têm um aumento do risco de ansiedade, depressão e/ou ideação suicida em comparação com a população geral⁽⁵⁸⁾. Assim, o rastreio precoce de sofrimento mental no âmbito acadêmico pode refletir positivamente na sua vida profissional.

Salienta-se que a variação na prevalência do comportamento suicida pode estar relacionada com diversos instrumentos utilizados na avaliação, em períodos diferentes, além dos aspectos socioeconômicos, continentais e culturais. Assim, recomenda-se avaliar com cautela os resultados da metanálise da ideação e da tentativa de suicídio, em virtude da elevada heterogeneidade entre os estudos. Contudo, destaca-se que os achados são relevantes, sobretudo do ponto de vista descritivo, para sinalizar a gravidade da problemática do suicídio e induzir estratégias de prevenção desse agravo e de promoção da saúde mental entre jovens universitários.

Destaca-se como limitação desta revisão o viés de publicação, uma vez que não foram investigadas todas as bases de dados científicas, como também o fato de ter incluído somente estudos disponíveis gratuitamente. No entanto, foram utilizadas algumas estratégias para tentar diminuir o viés pertinente ao desenho dos estudos que compuseram a revisão, como a inclusão de pesquisas que utilizaram instrumentos validados para minimizar superestimações ou erros de classificação de perguntas de autorrelato de item único; bem como, a inclusão dos que utilizaram amostras probabilísticas para obtenção de estimativas mais válidas.

Conclusão

Os resultados da metanálise demonstraram elevada heterogeneidade nos estudos incluídos nesta revisão. No entanto, os achados descritivos apontaram elevada prevalência de ideação suicida e tentativa de suicídio em jovens universitários, e de forma mais acentuada em mulheres. Os resultados mostram a necessidade da implantação de políticas públicas de promoção da saúde que considerem a abordagem de saúde mental nos espaços universitários.

É necessário enfatizar que apesar de a ideação suicida ser um fator de risco associado ao suicídio, a não comunicação do pensamento suicida é possível, suscitando que os enfoques de prevenção precisam ser ampliados para prever melhor os jovens em risco potencial. Embora não seja possível estabelecer que esses jovens estão em maior risco de comportamento suicida em relação a outros jovens da mesma faixa etária, que não estão inseridos no contexto universitário, os dados mostram elevada prevalência desse comportamento na população estudada, apresentando-se de forma multifacetada.

Uma vez que considerável parte do tempo do discente é dedicado às atividades educacionais, é premente tornar o ambiente universitário promotor de saúde e apto para lidar com a identificação das demandas de saúde mental pertinentes aos momentos vivenciados durante o período acadêmico. Em virtude de dados tão expressivos do comportamento suicida em jovens universitários, são necessárias outras pesquisas com amostras maiores e com a aplicação de mais de um instrumento de mensuração do comportamento suicida, para fins de comparação e para a melhor compreensão do fenômeno nessa população.

Referências

- Santos CVM. Psychic suffering and suicide risk: Dialogue on mental health at university. *Rev NUFEN* [Internet]. 2019 [cited 2020 Dez 10];11(2):149-60. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912019000200010
- Ariño DO, Bardagi MP. Relations Between Academic Factors and Mental Health of University Students. *Psicol Pesq*. 2018;12(3):44-52. doi: <https://dx.doi.org/10.24879/2018001200300544>
- Storino BD, Campos CF, Chicata LCO, Campos MA, Matos MSC, Nunes RMC, et al. Health professionals' attitude toward suicidal behavior. *Cad Saude Colet*. 2018;26(4):369-77. doi: <https://doi.org/10.1590/1414-462x201800040191>
- Dávila Cervantes CA, Luna Contreras M. Suicide attempt in teenagers: Associated factors. *Rev Chil Pediatr*. 2019;90(6):606-16. doi: <https://doi.org/10.32641/rchped.v90i6.1012>
- Doshi RP, Chen K, Wang F, Schwartz H, Herzog A, Aseltine RH Jr. Identifying risk factors for mortality among patients previously hospitalized for a suicide attempt. *Sci Rep*. 2020;10(1):15223. doi: <https://doi.org/10.1038/s41598-020-71320-3>
- World Health Organization. World Health Statistics 2019: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. [Internet]. Geneva: WHO; 2019 [cited 2021 Feb 14]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/324835>
- World Health Organization. Food and Agriculture Organization of the United Nations. Preventing suicide: a resource for pesticide registrars and regulators. [Internet]. Geneva: WHO; 2019 [cited 2021 Feb 20]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326947>
- Seena F, Bo R. Suicide. *N Engl J Med*. 2020;382(3):266-74. doi: <http://doi.org/10.1056/NEJMr1902944>
- Silva BFA, Prates AAP, Cardoso AA, Rosas N. Suicide in contemporary Brazil. *Soc Estado*. 2018;33(2):565-79. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-699220183302014>
- Sivertsen B, Hysing M, Knapstad M, Harvey AG, Reneflot A, Lønning KJ, et al. Suicide attempts and non-suicidal self-harm among university students: prevalence study. *BJPsych Open*. 2019;5(2):e26. doi: <http://doi.org/10.1192/bjo.2019.4>
- Felix TA, Oliveira EN, Lopes MVO, Dias MSA, Parente JRF, Moreira RMM. Risk of self-inflicted violence: a presage of tragedy, an opportunity for prevention. *Enferm Glob*. 2019;8(53):373-416. doi: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.1.304491>
- Jaen-Varas D, Mari JJ, Asevedo E, Borschmann R, Diniz EI, Ziebold C, et al. The association between adolescent suicide rates and socioeconomic indicators in Brazil: a 10-year retrospective ecological study. *Braz J Psychiatry*. 2019;41(5):389-95. doi: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2018-0223>
- Munn Z, Moola S, Lisy K, Riitano D, Tufanaru C. Methodological guidance for systematic reviews of observational epidemiological studies reporting prevalence and cumulative incidence data. *Int J Evid Based Health*. 2015;13(3):147-53. doi: <http://doi.org/10.1097/XEB.0000000000000054>
- Munn Z, Moola S, Lisy K, Riitano D, Tufanaru C. Chapter 5: Systematic reviews of prevalence and incidence. In: Aromataris E, Munn Z, editors. *JBI Manual for Evidence Synthesis*. [Internet]. 2020 [cited 2021 Feb 14]. Available from: <https://wiki.jbi.global/display/MANUAL/Chapter+5%3A+Systematic+reviews+of+prevalence+and+incidence>
- Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372:n71. doi: <http://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Klonsky ED, Saffer BY, Bryan CJ. Ideation-to-action theories of suicide: a conceptual and empirical update. *Curr Opin Psychol*. 2018;22:38-43. doi: <http://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.07.020>
- Cha CB, Franz PJ, Guzmán EM, Glenn CR, Kleiman EM, Nock MK. Annual Research Review: Suicide among youth - epidemiology, (potential) etiology, and treatment. *J Child Psychol Psychiatry*. 2018;59(4):460-82. doi: <http://doi.org/10.1111/jcpp.12831>
- Elias J Filho, Borel WP, Diz JBM, Barbosa AWC, Britto RR, Felício DC. Prevalence of falls and associated factors in community-dwelling older Brazilians: a systematic review and meta-analysis. *Cad Saúde Pública*. 2019;35(8):e00115718. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00115718>
- Loney PL, Chambers LW, Bennett KJ, Roberts JG, Stratford PW. Critical appraisal of the health research literature: prevalence or incidence of a health problem. *Chronic Dis Can*. [Internet]. 1998 [cited 2021 Feb

- 14];19(4):170-6. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10029513/>
20. Abdu Z, Hajure M, Desalegn D. Suicidal Behavior and Associated Factors Among Students in Mettu University, South West Ethiopia, 2019: An Institutional Based Cross-Sectional Study. *Psychol Res Behav Manag.* 2020;13:233-43. doi: <https://doi.org/10.2147/PRBM.S240827>
21. Alexandrino-Silva C, Pereira MLG, Bustamante C, Ferraz ACT, Baldassin S, Andrade AG, et al. Suicidal ideation among students enrolled in healthcare training programs: a cross-sectional study. *Rev Bras Psiquiatr.* 2009;31(4):338-44. doi: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462009005000006>
22. Benjet C, Gutiérrez-García RA, Abrego-Ramírez A, Borges G, Covarrubias-Díaz A, Durán MDS, et al. Psychopathology and self-harm among incoming first-year students in six Mexican universities. *Salud Publica Mex.* 2019;61(1):16-26. doi: <http://doi.org/10.21149/9158>
23. Galicia JRU, Bautista TD. Prevalence of nonsuicidal Self-injury and Suicide Attempt among Young Adult university Students. *Acta Medica Philippina.* [Internet]. 2018 [cited 2021 Feb 14];52(1):24-31. Available from: <https://www.actamedicaphilippina.org/article/5937.pdf>
24. Lockman JD, Servaty-Seib HL. College student suicidal ideation: Perceived burdensomeness, thwarted belongingness, and meaning made of stress. *Death Studies.* 2016;40(3):154-64. doi: <http://doi.org/10.1080/07481187.2015.1105325>
25. Marraccini ME, Brick LA, Weyandt LL, Francis A, Clarkin C, Fang Y. Effects of self-injurious thoughts and behaviors and sexual risk-taking behaviors through emotional control. *J Affect Dis.* 2019;249(15):183-91. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.01.041>
26. Menezes RG, Subba SH, Sathian B, Kharoshah MA, Senthilkumaran S, Pant S, et al. Suicidal ideation among students of a medical college in Western Nepal: A cross-sectional study. *Leg Med.* 2012;14(4):183-7. doi: <http://doi.org/10.1016/j.legalmed.2012.02.004>
27. Miranda-Mendizabal A, Castellví P, Alayo I, Vilagut G, Blasco MJ, Torrent A, et al. Gender commonalities and differences in risk and protective factors of suicidal thoughts and behaviors: A cross-sectional study of Spanish university students. *Depress Anxiety.* 2019;36(11):1-13. doi: <https://doi.org/10.1002/da.22960>
28. Pereira A, Cardoso F. Suicidal Ideation in University Students: Prevalence and Association with School and Gender. *Paidéia.* 2015;25(62):299-306. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-43272562201503>
29. Quarshie EN, Cheataa-Plange HV, Annor F, Asare-Doku W, Lartey JKS. Prevalence of suicidal behaviour among nursing and midwifery college students in Ghana. *Nurs Open.* 2019;6(3):897-906. doi: <http://doi.org/10.1002/nop2.271>
30. Veloso LUP, Lima CLS, Sales JCS, Monteiro CFS, Gonçalves AMS, Silva Júnior FJG. Suicidal ideation among health field undergraduates: prevalence and associated factors. *Rev Gaucha Enferm.* 2019;40:e20180144. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180144>
31. Kamekis A, Rachiotis G, Markaki A, Samara V, Symvoulakis EK. Employment and suicidal rates during economic recession: A country-targeted integrative review. *Int J Soc Psychiatry.* 2020;0020764020969740. doi: <http://doi.org/10.1177/0020764020969740>
32. Wang Y, Fattore G. The impact of the great economic crisis on mental health care in Italy. *Eur J Health Econ.* 2020;21(8):1259-72. doi: <https://doi.org/10.1007/s10198-020-01204-w>
33. Demirci Ş, Konca M, Yetim B, İlgün G. Effect of economic crisis on suicide cases: An ARDL bounds testing approach. *Int J Soc Psychiatry.* 2020;66(1):34-40. doi: <https://doi.org/10.1177/0020764019879946>
34. Asfaw H, Yigzaw N, Yohannis Z, Fekadu G, Alemayehu Y. Prevalence and associated factors of suicidal ideation and attempt among undergraduate medical students of Haramaya University, Ethiopia. A cross sectional study. *PLoS One.* 2020;15(8):e0236398. doi: <http://doi.org/10.1371/journal.pone.0236398>
35. Desalegn GT, Wondie M, Dereje S, Addisu A. Suicide ideation, attempt, and determinants among medical students Northwest Ethiopia: an institution-based cross-sectional study. *Ann Gen Psychiatry.* 2020;19(44):1-8. doi: <http://doi.org/10.1186/s12991-020-00295-2>
36. Duko B, Ayano G. Suicidal ideation and attempts among people with severe mental disorder, Addis Ababa, Ethiopia, comparative cross-sectional study. *Ann Gen Psychiatry.* 2018;17(23):1-5. doi: <https://doi.org/10.1186/s12991-018-0193-3>
37. Pelizza L, Pompili M, Azzali S, Paterlini F, Garlassi S, Scazza I, et al. Suicidal thinking and behaviours in First Episode Psychosis: Findings from a 3-year longitudinal study. *Early Interv Psychiatry.* 2020;1-10. doi: <https://doi.org/10.1111/eip.12994>
38. Osafo J, Asante KO, Akotia CS. Suicide prevention in the African region. *Crisis.* 2020;41(Suppl 1):S53-S71. doi: <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000668>
39. Rukundo GZ, Kemigisha E, Ocan M, Adriko W, Akena DH. A systematic review of the risk factors for suicidal ideation, suicidal attempt and completed suicide among children and adolescents in sub-Saharan Africa between 1986 and 2018: protocol for a systematic review of observational studies. *Syst Rev.* 2018;7(1):1-6. doi: <http://doi.org/10.1186/s13643-018-0901-8>
40. Biftu BB, Dachew BA, Tiruneh BT, Guracho YD. Prevalence of suicidal ideation, suicidal attempt and completed suicide in Ethiopia: a systematic review and

- meta-analysis protocol. *Syst Rev*. 2019;8(1):1-5. doi: <https://doi.org/10.1186/s13643-019-0986-8>
41. Akotia CS, Knizek BL, Hjelmeland H, Kinyanda E, Osafo J. Reasons for attempting suicide: An exploratory study in Ghana. *Transcult Psychiatry*. 2019;56(1):233-49. doi: <http://doi.org/10.1177/1363461518802966>
42. Borges G, Orozco R, Villatoro J, Medina-Mora ME, Fleiz C, Díaz-Salazar J. Suicide ideation and behavior in Mexico: Encodat 2016. *Salud Publica Mex*. 2019;61(1):6-15. doi: <https://doi.org/10.21149/9351>
43. Borges G, Benjet C, Orozco R, Medina-Mora ME. The growth of suicide ideation, plan and attempt among young adults in the Mexico City metropolitan area. *Epidemiol Psychiatr Sci*. 2017;26(6):635-43. doi: <http://doi.org/10.1017/S2045796016000603>
44. Escobar-Padilla B, Márquez-González H, Consejo Y Chapela C, López-Sepúlveda AC, Sepúlveda Vildósola AC. Social Violence Increases the Risk of Suicidal Ideation Among Undergraduate Medical Students. *Arch Med Res*. 2019;50(8):577-86. doi: <https://doi.org/10.1016/j.arcmed.2020.01.005>
45. Anastasiades MH, Kapoor S, Wootten J, Lamis DA. Perceived stress, depressive symptoms, and suicidal ideation in undergraduate women with varying levels of mindfulness. *Arch Womens Ment Health*. 2017;20(1):129-38. doi: <http://doi.org/10.1007/s00737-016-0686-5>
46. Mamun MA, Rayhan I, Akter K, Griffiths MD. Prevalence and Predisposing Factors of Suicidal Ideation Among the University Students in Bangladesh: A Single-Site Survey. *Int J Ment Health Addiction*. 2020:1-14. doi: <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00403-z>
47. Baére F, Zanella V. The gender in suicidal behavior: An epidemiological reading of data from the Federal District. *Estud. Psicol*. 2018;23(2):168-78. doi: <https://dx.doi.org/10.22491/1678-4669.20180017>
48. Estrada CAM, Nonaka D, Gregorio ER, Leynes CR, Del Castillo RT, Hernandez PMR, et al. Suicidal ideation, suicidal behaviors, and attitudes towards suicide of adolescents enrolled in the Alternative Learning System in Manila, Philippines - a mixed methods study. *Trop Med Health*. 2019;47(1):1-18. doi: <https://doi.org/10.1186/s41182-019-0149-6>
49. Vijayakumar L. Challenges and opportunities in suicide prevention in South-East Asia. *WHO South East Asia. J Public Health*. 2017;6(1):30-3. doi: <http://doi.org/10.4103/2224-3151.206161>
50. Lally J, Tully J, Samaniego R. Mental health services in the Philippines. *BJPsych Int*. 2019;16(3):62-4. doi: <http://doi.org/10.1192/bji.2018.34>
51. Nock MK, Holmberg EB, Photos VI, Michel BD. Self-Injurious Thoughts and Behaviors Interview: development, reliability, and validity in an adolescent sample. *Psychol Assess*. 2007;19(3):309-17. doi: <http://doi.org/10.1037/1040-3590.19.3.309>
52. Osman A, Bagge CL, Gutierrez PM, Konick LC, Kopper BA, Barrios FX. The Suicidal Behaviors Questionnaire-Revised (SBQ-R): Validation with Clinical and Nonclinical Samples. *Assessment*. 2001;8(4):443-54. doi: <http://doi.org/10.1177/107319110100800409>
53. 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. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1592.2878>
54. Bantjes J, Breet E, Lochner C, Roos J, Kessler RC, Stein DJ. Reducing nonfatal suicidal behaviour among university students: actuarial analysis of potential effects of treating common mental disorders. *S Afr J Psychol*. 2021;51(1):21-34. doi: <http://doi.org/10.1177/0081246320973838>
55. Coentre R, Góis C. Suicidal ideation in medical students: recent insights. *Adv Med Educ Pract*. 2018;29(9):873-80. doi: <http://doi.org/10.2147/AMEP.S162626>
56. Hoying J, Melnyk BM, Hutson E, Tan A. Prevalence and correlates of depression, anxiety, stress, healthy beliefs, and lifestyle behaviours in first-year graduate Health sciences students. *Worldviews Evid Based Nurs*. 2020;17(1):49-59. doi: <http://doi.org/10.1111/wvn.12415>
57. Ebert DD, Mortier P, Kahlke F, Bruffaerts R, Baumeister H, Auerbach RP, et al. Barriers of mental health treatment utilization among first-year college students: First cross-national results from the WHO World Mental Health International College Student Initiative. *Int J Methods Psychiatr Res*. 2019;28(2):e1782. doi: <http://doi.org/10.1002/mpr.1782>
58. Esperidião E, Saidel MGB, Rodrigues J. Mental Health: Focusing On Health Professionals. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(Suppl 1):e73supl01. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.202073supl01>

Contribuição dos Autores:

Concepção e desenho da pesquisa: Marília de Oliveira Crispim, Cândida Maria Rodrigues dos Santos, Jaqueline Galdino Albuquerque Perrelli. **Obtenção de dados:** Marília de Oliveira Crispim, Cândida Maria Rodrigues dos Santos. **Análise e interpretação dos dados:** Marília de Oliveira Crispim, Cândida Maria Rodrigues dos Santos, Jaqueline Galdino Albuquerque Perrelli. **Análise estatística:** Marília de Oliveira Crispim, Jaqueline Galdino Albuquerque Perrelli. **Obtenção de financiamento:** Marília de Oliveira Crispim. **Redação do manuscrito:** Marília de Oliveira Crispim. **Revisão crítica do manuscrito quanto ao**

conteúdo intelectual importante: Marília de Oliveira Crispim, Cândida Maria Rodrigues dos Santos, Iracema da Silva Frazão, Cecília Maria Farias de Queiroz Frazão, Rossana Carla Rameh de Albuquerque, Jaqueline Galdino Albuquerque Perrelli.

Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

Conflito de interesse: os autores declararam que não há conflito de interesse.

Recebido: 13.03.2021

Aceito: 21.07.2021

Editora Associada:
Maria Lúcia Zanetti

Copyright © 2021 Revista Latino-Americana de Enfermagem
Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY.

Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.

Autor correspondente:
Marília de Oliveira Crispim
E-mail: mariliaspy@gmail.com
 <https://orcid.org/0000-0002-3931-0722>