

## **IDEAÇÃO SUICIDA E DESEMPENHO ACADÊMICO: Um Estudo Correlacional**

Giovani Amado Rivera <sup>1</sup>  
Andréia Lílite de Souza Leite <sup>2</sup>  
Gabrielly Batista Gomes <sup>3</sup>

### **RESUMO**

A ideação suicida é um importante preditor de risco suicida; refere-se aos pensamentos de autodestruição e ideias suicidas, englobando desejos, atitudes e planos que o indivíduo tem para dar fim à própria vida. Os cenários com elevadas sobrecargas emocionais vivenciados pelos universitários, o desempenho acadêmico tem sido pesquisado como um influenciador de ideação suicida. Desse modo, o objetivo deste estudo foi verificar a relação entre desempenho acadêmico e ideação suicida em universitários de uma Instituição de Ensino Superior no Sertão da Paraíba. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, composta por 390 participantes de ambos sexos, que responderam uma pergunta sobre o CRE (Coeficiente de rendimento escolar) um questionário sociodemográfico e a Escala Multi-atitudinal de Tendência ao Suicídio – EMTS. Para os resultados, foram realizadas análises de correlação de Pearson e o teste t. As idades variaram de 18 a 50 anos (M = 22,2; DP = 4,2); 61% dos estudantes eram do sexo feminino, 51,6% declararam não possuir companheiro, e 14,7% declararam possuir diagnóstico de problemas psicológicos. A correlação entre C.R.E e as dimensões do EMTS apresentou resultado significativo e negativo com a dimensão repulsão pela vida, mostrando que, quanto maior o C.R.E, menos o sujeito pontua nesta dimensão. Embora resultado seja significativo o coeficiente de correlação não foi considerado adequado. Logo, foi possível concluir que não há uma relação direta entre o CRE e as dimensões EMTS, contudo, essas dimensões estão associadas a fatores relevantes como: situação conjugal, diagnóstico de problemas psicológicos.

**Palavras-chave:** Ideação suicida; Universitários; Desempenho acadêmico

### **INTRODUÇÃO**

O suicídio existe desde os tempos mais antigos da humanidade, tendo mudado apenas a forma como esse ato é encarado (MOREIRO; BASTOS, 2015). Atualmente constitui-se como um problema de saúde pública mundial desde o ano de 2010, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, World Health Organization - WHO, 2010), pois em muitos países, como Portugal, Canadá, Estados Unidos, está entre as três principais causas

<sup>1</sup> Doutorando em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo-FCMSCSP, [giovani.amado@gmail.com](mailto:giovani.amado@gmail.com);

<sup>2</sup> Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário de Patos – UNIFIP, [lilitepsico@gmail.com](mailto:lilitepsico@gmail.com);

<sup>3</sup> Mestranda em Psicologia da Saúde pelo Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, [gabriellybatist@gmail.com](mailto:gabriellybatist@gmail.com);

entre jovens de 10 a 24 anos. A cada ano, aproximadamente um milhão de pessoas morrem devido ao suicídio, o que representa uma morte a cada 40 segundos (BRAGA; DELL'AGLIO, 2013).

Dados mais recentes da OMS (2018), afirmam que cerca de 800.000 pessoas cometem suicídio, sendo, portanto, a segunda causa mais evidente de morte na faixa etária de 15 a 29 anos. Há estimativas que em 2020, mais de 1,5 milhões de pessoas cometam suicídio e 10 a 20 vezes mais indivíduos tentarão cometer, correspondendo uma morte a cada 20 segundos e uma tentativa a cada 2 segundos.

Na literatura, da Costa, Vieira e Lima (2010 apud SCHLÖSSER; ROSA; MORE, 2014) definem que os comportamentos suicidas abrangem três elementos: as ideias e desejos suicidas (ideação suicida), os comportamentos (ou condutas) suicidas sem resultado de morte e/ou suicídios consumados. Apesar do primeiro elemento citado (ideação suicida) ser considerado por sua vez, uma expressão de menor risco, torna-se o prenunciador da manifestação e tomada de decisão perante ao mesmo (GONÇALVES et al., 2014).

A Ideação suicida se refere aos pensamentos de autodestruição e ideias suicidas, englobando desejos, atitudes e planos que o indivíduo tem para dar fim à própria vida (BORGES; WERLANG, 2006 apud MOREIRO; BASTOS, 2015). Ter pensamentos suicidas uma vez ou outra não é considerado anormal, vez que esses pensamentos fazem parte do processo de desenvolvimento normal do indivíduo, à medida que se lida com problemas existenciais e se está em busca de compreender a vida, a morte e o significado da existência (OMS, 2000).

A pluralidade deste fenômeno resulta de uma interação complexa tanto de fatores genéticos, como psicológicos, sociais, culturais e ambientais, além do histórico anterior de tentativas de autolesão e de também ter familiares ou conhecidos que tentaram ou cometeram o ato (SOUSA RÊGO; PARENTE, 2018). Por causa de sua natureza, definição e as consequências, sabe-se que grande parte dos suicídios registrados são consequências de sujeitos com transtornos psicológicos, tais como Depressão, Ansiedade Generalizada, Transtorno Bipolar ou do Pânico (BOTEGA, 2014).

Além da relação evidente do suicídio com todos esses construtos, as causas desencadeadoras podem ser inúmeras e nem sempre tão claras. Um outro aspecto, pouco estudado na sua relação com a ideação suicida, mas que pode ter um papel importante como um influenciador desses pensamentos, visto que os jovens são as principais vítimas, são

aquelas relacionadas ao ambiente acadêmico e suas vivências, como por exemplo as expectativas acerca do próprio desempenho acadêmico na universidade.

É preciso ressaltar que o estudante ao chegar à universidade carrega, em si muitas vezes, uma carga de limitações diversas, desde as econômicas, como as emocionais e também as sociais, além do conjunto natural de expectativas advindas do sonho de poder cursar uma formação superior. Concomitante a essas mudanças, a adolescência é por definição o momento em que o indivíduo vivencia um conjunto complexo de mudanças em todas as áreas da sua vida, mobilizando os seus esforços na tentativa de descobrir e definir a sua identidade (ARSLAN et al., 2009).

Gonçalves et al. (2014), explanam que as tentativas de suicídio sempre causam grande impacto familiar e social, provocando enorme sofrimento naqueles que convivem e se relacionam com as vítimas. Os docentes do ensino superior, no decorrer das suas atividades acadêmicas, são diversas vezes confrontados com um número preocupante de estudantes que, durante o seu percurso acadêmico, evidenciam situações de grande estresse, sintomatologias relacionadas a cargas de ansiedade enormes, quadros depressivos que podem estar associados a quadros de ideação suicida. Todas essas condições são importantes preditores do risco de suicídio, que, muitas vezes são identificados/diagnosticados, apenas em casos de extrema gravidade.

Frequentemente o ensino superior também marca o início de um processo de transição para o mundo do trabalho e para a autonomia própria do sujeito. Este processo traz consigo um conjunto de preocupações como por exemplo: exames, reprovações e fracas expectativas em relação ao curso que frequentam. Problemas estes, que muitas vezes, se acentuam no caso dos estudantes que para frequentarem um curso superior, tiveram de sair da casa de seus pais e passaram a viver em casas de familiares, residências universitárias ou quartos alugados, apresentando-lhe assim, novas rotinas/atividades na qual podem lhes trazer um conjunto de dificuldades acrescidas, novas responsabilidades, sentimentos de solidão, saudades do lar, familiares e amigos. Sentimentos e dificuldades que muitas vezes, podem dar início ou aumento de consumo de substâncias (consumo de álcool, tabaco e outras drogas), assim como perturbações psíquicas e em casos mais extremos, o suicídio (GONÇALVES et al., 2014).

Os jovens que apresentam ideação suicida se apresentam como pessoas sozinhas, associando essa elaboração a sentimentos de desesperança e solidão, simultaneamente expressam um pedido de ajuda diante de seu sofrimento (COSTA; VIEIRA; LIMA, 2010).

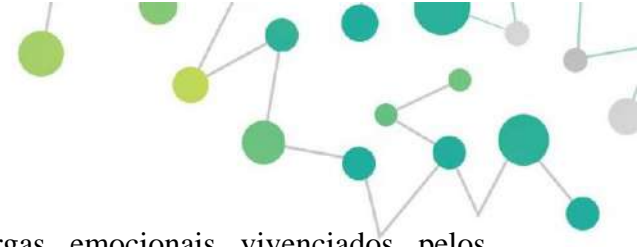
Esse público é mais propenso ao imediatismo e à impulsividade, e ainda não possui plena maturidade emocional; dessa forma, encontram maiores dificuldades para lidar com os estressores agudos.

Tais acontecimentos podem funcionar como desencadeantes de atos suicidas (BOTEGA, 2015). Como principais causalidades relevantes que costumam desencadear uma tentativa de suicídio identificam-se perdas ou rompimentos de relacionamentos afetivos, desentendimentos familiares e as experiências de humilhação que diminuem a autoestima, como o fracasso acadêmico (O'CONNOR; NOCK, 2014).

A passagem entre escola e vida universitária é, para grande parte dos jovens, a conquista de sua própria independência, também pode ser visto como um período crítico de adaptação ao novo ambiente e a novas exigências. Uma parcela significativa dos alunos relata dificuldades no primeiro ano de universidade, por ser um período que pode tornar mais evidentes problemas pessoais, financeiros e acadêmicos dos alunos, ampliando os níveis de estresse e ansiedade dos estudantes (FERRAZ; PEREIRA, 2002).

Em estudos desenvolvidos sobre as características socioeconômicas e culturais das universidades brasileiras (PADOVANI et al., 2014), encontrou-se a relação entre dificuldades emocionais e o desempenho acadêmico dos estudantes: onde uma parte desses estudantes (43%) relataram dificuldades de adaptação em relação à mudança de cidade, local de moradia e distância da família, outra parcela dessa amostra (46%) relataram dificuldade em seus relacionamentos tanto pessoais quanto os sociais e a maioria (52%) apontou ter dificuldades financeiras, sendo este um fator que influenciava diretamente o rendimento e desempenho acadêmico. Existem ainda outros fatores desencadeadores do estresse relatados na pesquisa, como a excessiva carga de trabalho dos estudantes (37%) e a carga de trabalhos acadêmicos destacado por eles (58%).

Nesse contexto, é eminente ressaltar que o meio acadêmico pode desempenhar papel importante no desenvolvimento saudável do jovem-adulto, como ambiente privilegiado para práticas promotoras de saúde, preventivas e de educação à saúde (BRASIL, 2009). No desenvolvimento dessas competências pessoais e sociais, identifica-se promoção da autoestima, aumento da resiliência, esperança e autonomia, criatividade, promoção da equidade entre os alunos e sensibilização para o autocuidado. As mesmas devem incluir todos os membros na comunidade acadêmica, como profissionais de educação, saúde e alunos (GERAIS, 2006; SANTOS et al., 2017).



Diante dos cenários com elevadas sobrecargas emocionais vivenciados pelos estudantes ao longo dos anos de sua formação acadêmica, a relevância deste estudo justificase pela necessidade de conhecer os possíveis impactos do processo de formação acadêmica na saúde mental dos estudantes universitários, que mediante as problemáticas apresentadas se configuram como uma população de risco.

Desse modo, objetivou-se verificar a relação entre o desempenho acadêmico e a ideação suicida em jovens graduandos de uma Instituição de ensino superior no Sertão da Paraíba. Além disso, buscou comparar variáveis sociodemográficas dos participantes da pesquisa quanto á ideação suicida como: idade, coeficiente de rendimento escolar (CRE), situação conjugal, diagnóstico de problemas psicológicos.

## **MÉTODO**

### **Tipo de Estudo**

A presente pesquisa trata-se de um levantamento descritivo, correlacional e de abordagem quantitativa, configurando-se como um estudo estatístico cuja função é quantificar e correlacionar características de um determinado fenômeno.

### **Participantes e Local**

A pesquisa foi realizada com a participação de 390 estudantes universitários de uma Instituição de ensino superior localizada no interior da Paraíba, escolhidos a partir do método não-probabilístico por conveniência de amostragem, a distribuição foi de 30 estudantes para cada curso (Psicologia, Medicina, Odontologia, Nutrição, Biomedicina, Enfermagem, Fisioterapia, Ed. Física, Serviço Social, Direito, Arquitetura e urbanismo, Eng. Civil e Radiologia). Os estudantes participaram de forma voluntária, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.

### **Instrumentos**

Os participantes responderam uma pergunta sobre o valor do seu CRE (Coeficiente de rendimento escolar) e a dois instrumentos principais:

Um questionário sociodemográfico, com objetivo de levantar dados pertinentes ao perfil dos participantes da pesquisa através de variáveis como sexo, idade e renda familiar.

*Escala Multi-attitudinal de Tendência ao Suicídio – EMTS.* Desenvolvida por Orbach et al. (1991), avalia quatro dimensões: *Atração pela vida*, composto por sete itens (por exemplo, gosto de muitas coisas na vida), é influenciada pelos sentimentos individuais de segurança, relacionamentos interpessoais e amorosos, necessidade de pertença e autoestima. *Atração pela vida* é também determinada por egos consolidados e estratégias de *coping* e ajustamento; a mesma previne as pessoas da autodestruição.

*Repulsão pela vida*, com sete itens (por exemplo, acho que não sou muito importante para a minha família), reflete a dor e o sofrimento que o indivíduo experimenta, confrontamentos com problemas não resolvidos, a morte e o amor de alguém, divórcio dos pais, abuso emocional ou físico, sentimento de rejeição, recebimento de mensagens destrutivas, isolamento, alienação, desorganização familiar, internalização da autodestruição, ou identificação com algum parente que tenha desenvolvido depressão ao ponto de pensar em suicídio.

Em geral, repulsa pela vida pode ser visto como uma motivação que leva o indivíduo a sua autodestruição. *Atração pela morte*, também com sete itens (por exemplo, acredito que a morte pode trazer um grande alívio ao sofrimento) envolve crenças que a morte é um modo emocional ou físico de existência mais preferível que a vida; adolescentes que romantizam a morte de vêm nela um estado místico de união com o universo e que isso pode lhes trazer algum tipo de proteção, desse modo, facilitam o comportamento suicida e podem aumentar a atração pela morte, tornando uma força motivacional por trás da autodestruição.

E *Repulsão pela morte*, com nove itens (por exemplo, o pensamento que um dia vou morrer me assusta). Salienta entre as pessoas uma forte tendência a autodestruição. Ela é obtida através de uma visão realística e amedrontadora da percepção da morte; sentimento de culpa podem ser expressos e expectativas de algum tipo de punição; reflete situações de estresse ou dor e atração pela morte, representado por convicções religiosas ou percepções de que a morte é um caminho superior de bem-estar em nível concreto.

Similar a atração pela vida, a repulsão pela morte diferencia-se de cada um deles, a atração pela vida é derivada do grau de satisfação e sensação de bem-estar, enquanto que a repulsão pela morte reflete diversos medos em torno da morte no sujeito. A escala de resposta possui cinco pontos, variando de **1** = Discordo totalmente a **5** = Concordo totalmente.

## **Procedimento**

A coleta de dados foi realizada na própria instituição, em sala de aula, no turno da manhã e noite. A coleta iniciou-se após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos das Faculdades Integradas de Patos, a fim de cumprir os requisitos da Resolução N° 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde que rege sobre a ética da pesquisa envolvendo seres humanos direta ou indiretamente.

Esta Resolução incorpora sob a ótica do indivíduo e das coletividades os quatro referenciais básicos da bioética: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça, entre outros, e visa assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, aos sujeitos da pesquisa; e emissão do Parecer Consubstanciado (CAAE:04063618.2.0000.5181 Número do Parecer:3.136.750).

### **Tabulação e análise de dados**

Foi utilizado para a análise dos dados o programa SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*; versão 24), onde análises de estatística descritiva (média, desvio padrão e frequência) e análises de estatística inferencial foram realizadas. Os testes utilizados foram de comparação de médias (teste *t de student*) e correlação de Pearson. O nível de significância utilizado nas decisões dos testes estatísticos foi de 5%.

## **RESULTADO E DISCUSSÕES**

### **Caracterização da amostra**

A partir dos resultados obtidos na pesquisa, levando em consideração os dados demográficos, o estudo contou com 390 participantes, sendo composto por 61% de estudantes do sexo feminino, 51,6% tendo se declarado sem relacionamento ou apenas solteiros, 61,7% afirmaram morar com familiares no momento da pesquisa, 59,4% não trabalham, 55,6% estavam cursando a primeira metade (do 1° ao 5° período) da graduação e 42,1% se classificaram como possuindo renda considerada média baixa. As idades variaram de 18 a 50 anos ( $M = 22,2$ ;  $DP = 4,2$ ) e destes, 14,7% já haviam sido diagnosticados com algum problema psicológico.

### **Correlatos entre desempenho acadêmico e idade com suicídio**

O principal objetivo desta pesquisa foi analisar a relação entre desempenho acadêmico e ideação suicida em uma amostra de universitários de uma instituição privada no sertão da Paraíba. Partindo desse contexto, Gonçalves et al. (2014) relatam que o ensino superior marca o início de um processo de transição para o mundo do trabalho e para a autonomia própria do jovem adulto; este processo traz consigo um conjunto de preocupações, novas responsabilidades, sentimentos de solidão, saudades do lar, familiares e amigos. Além de sentimentos e dificuldades que muitas vezes, podem dar início ou aumento de consumo de substâncias (consumo de álcool, tabaco e outras drogas), assim como perturbações psíquicas e em casos mais extremos, o suicídio.

Com base na literatura e levando em conta esse objetivo, buscou-se confirmar a hipótese de que os escores do coeficiente de rendimento escolar (CRE) e a idade se correlacionariam negativamente com os escores do questionário de ideação suicida. Como mostra a Tabela 3, as variáveis de idade e o CRE foram correlacionadas com as 4 dimensões da escala de tendência ao suicídio.

Como é possível notar, a idade apresentou correlação significativa apenas com a dimensão *atração pela morte*, sendo uma correlação negativa ( $r = -0,12$ ;  $p \leq 0,05$ ), ou seja, demonstrando que quanto maior a idade do sujeito nesta amostra, menor é sua pontuação nesta dimensão.

No que diz respeito ao CRE, houve uma correlação significativa e negativa, porém, dessa vez com a dimensão *repulsão pela vida*, ou seja, quanto maior o CRE, menos o sujeito pontua nesta dimensão. Vale salientar que embora o resultado seja significativo o coeficiente de correlação não foi considerado adequado, cujo tamanho do efeito começa com valores a partir de 0,30. A seguir, a tabela 3 apresenta os demais coeficientes de Pearson relacionados aos outros fatores.

Tabela 1

*Correlação das variáveis idade e CRE com as dimensões da escala de suicídio*

Variáveis	Atração pela vida	Repulsão pela vida	Atração pela morte	Repulsão pela morte
Idade	-0,08	-0,09	-0,12*	-0,02
C.R.E	0,07	-0,12*	-0,07	-0,17

Fonte: Dados da pesquisa

Nota: \* $p < 0,05$



A inserção do estudante na universidade o coloca diante de uma nova realidade, na qual se fazem presentes inúmeros desafios, tais como: inserir-se em um contexto novo e diferente; desenvolver habilidades (no âmbito pessoal e profissional) que o permitam ser bem-sucedido no ambiente acadêmico; manter desempenho compatível com o exigido pelas diversas disciplinas que cursa; dentre outros (IGU; BARIANI; MILANESI, 2008; MORENO; e SOARES, 2014; SOARES et al., 2014; LANTYER et al., 2016). Assim, a transição para a vida universitária é complexa e exige do aluno um amplo conjunto de habilidades para lidar com as diferentes exigências que lhes são demandadas, em geral quando este ainda é um jovem no processo de formação.

Nesse processo, as dificuldades podem sobrecarregar, fazendo com que muitos acadêmicos desenvolvam problemas psicológicos ou gerando o agravamento de quadros já existentes à entrada na universidade. Pesquisas apontam os principais problemas desenvolvidos pela população universitária, sendo estes: estresse, ansiedade, depressão, fobias sociais, uso de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas e ideação suicida (GAMA et al., 2008; BAPTISTA; CARNEIRO, 2011; ZEFERINO et al., 2015; VASCONCELOS-RAPOSO, 2016).

Os estudos até agora existentes relativos à prevalência de ideação suicida em estudantes universitários apresentam resultados muito diversos, sendo relevante considerar o período de análise a que a investigação se reporta, isto é, se a investigação diz respeito exclusivamente acerca do momento em que os estudantes participam, acerca do mês anterior ou acerca de todo o seu desenvolvimento enquanto acadêmicos (PEREIRA; CARDOSO, 2015).

Embora a correlação não tenha apresentado resultados adequados, na literatura, considerando o momento da participação no estudo ou o período até às quatro semanas anteriores à inquirição dos participantes, Tyssen et al. (2001) verificaram que 14% dos estudantes noruegueses que participaram no seu estudo tiveram ideias de suicídio no último ano.

Eisenberg et al. (2007) encontraram na sua pesquisa uma prevalência de ideação suicida de 2,5% em estudantes de licenciatura e 1,6% em estudantes de pós-graduação dos EUA. Também com populações universitárias americanas, Garlow *et al.* (2008) e Arria et al. (2009) verificaram que os pensamentos suicidas estavam presentes em 11,1% e 6% da amostra, respectivamente.

Com amostras recolhidas na Suécia e na Itália foram obtidos valores de 13,7% e 14,3% respectivamente (FRIDNER et al., 2009). Enquanto Eskin et al. (2011) encontraram

uma prevalência de 11,3%, numa amostra austríaca, e 12% numa amostra turca. E nos estudos de Pereira e Cardoso (2015) foi verificada, em Portugal, uma taxa de prevalência de 10,7%.

Estes dados, no seu conjunto, não nos podem deixar indiferentes, e alertam-nos para a necessidade de existirem mais campanhas de prevenção do suicídio, levando em conta que a ideação suicida é frequentemente comum entre os adolescentes e em maior prevalência entre os estudantes universitários.

Como fator de aumento de preocupação, os estudos também indicam que a existência de história de ideação suicida é um fator preditor de morte por suicídio, deixando evidente que este construto não está ligado apenas a um fator, e sim diversos fatores biopsicossociais (GARLOW et al., 2008).

Tabela 2

*Relação por meio de teste t entre as dimensões do suicídio e situação conjugal.*

Variáveis	Sem Companheiro (n=194)		Com Companheiro (n=183)		t	p
	M	DP	M	DP		
Atração pela vida	4,1	0,6	4,2	0,5	-2,308	0,02*
Repulsão pela vida	2,3	0,7	2,2	0,6	2,435	0,02*
Atração pela morte	2,6	0,7	2,5	0,6	1,977	0,05*
Repulsão pela morte	2,4	0,9	2,4	0,9	2,453	0,92

Fonte: Dados da pesquisa

Nota: \*p<0,05 \*\*p<0,001

A ideação suicida em universitários pode ter uma especificidade devido à presença de pressões sociais e acadêmicas que distinguem essa população (WILCOX et al., 2010). A presença de maiores níveis de apoio social parece exercer um efeito protetor contra esse tipo de comportamento (ARRIA et al., 2009); contraparte, a solidão e a falta de suporte social apresentam-se como elementos facilitadores. Nessa perspectiva, a presença de um companheiro, pode exercer tal efeito protetor contra pensamentos suicidas na vida do indivíduo (ARRIA et al., 2009; JOINER, 2005).

No que diz respeito aos estudos os quais consideram o estado civil em associação com a taxa de suicídio, parece existir consistência nos resultados, sendo que essa taxa diminui quando o estado civil corresponde a casado(a) ou que possui um companheiro. O mesmo não acontece quando se trata de outros estados, nomeadamente divorciado(a), solteiro(a) ou viúvo(a), no geral, indivíduos que não possuem companheiros, no qual evidenciam taxas mais elevadas de suicídio (DENNEY et al., 2009).

Ainda para atender aos objetivos estabelecidos, realizou-se um teste T entre as dimensões de suicídio e os grupos de sujeitos que afirmaram possuir ou não o diagnóstico de algum problema psicológico. A partir dos resultados da tabela 6 nota-se que houve diferença significativa em duas dimensões, sendo estas, *atração pela vida*, onde sujeitos que afirmaram não possuir diagnóstico de problemas psicológicos apresentaram média maior ( $M = 4,1$ ;  $p < 0,05$ ); e *repulsão pela vida*, onde o grupo de sujeitos que afirmou possuir diagnóstico de problemas psicológicos apresentaram média maior ( $M = 2,5$ ;  $p < 0,05$ ).

Tabela 3

*Relação por meio de teste t entre as dimensões do suicídio e diagnóstico de problemas psicológicos.*

Variáveis	Sim (n=57)		Não (n=328)		T	p
	M	DP	M	DP		
Atração pela vida	4,0	0,6	4,1	0,6	-1,990	0,05*
Repulsão pela vida	2,5	0,7	2,2	0,6	2,415	0,02*
Atração pela morte	2,7	0,7	2,5	0,6	1,509	0,14
Repulsão pela morte	2,5	0,9	2,4	0,9	0,921	0,36

Fonte: Dados da pesquisa

Nota: \* $p < 0,05$  \*\* $p < 0,001$

A Organização Mundial de Saúde desde o ano de 2000, declarou que os problemas psicológicos estão associados a mais de 90% dos casos de suicídio, destacando-se a esquizofrenia, as perturbações de humor, transtornos de personalidade *borderline* e as perturbações relacionadas ao consumo de substâncias.

Também declarou que não são só as doenças mentais que se relacionam com os comportamentos suicidários, mas também as características psicológicas associadas a essas doenças como pensamentos negativos, impulsividade, agressividade, baixa autoestima, anedonia, sentimento de culpa e ausência de sentido para viver.

Reinherz et al. (2006), afirmam que a hipótese relacionada a ideação suicida como marcador de sofrimento psicológico, (corroborada com a dimensão *Repulsão pela vida*), tem sido confirmada em diversos estudos, onde estes demonstram que a ideação não só surge associada a comorbidade psiquiátrica como também pode ser um fator preditivo de psicopatologias futuras, tanto na fase da adolescência como em jovens adultos.

A ideação suicida também tem sido relacionada com défices de funcionamento comportamental e emocional, como por exemplo, os sintomas depressivos e sujeitos com baixa autoestima, que se estendem também para além da adolescência e permanecem durante o início da idade adulta (REINHERZ et al., 2006).

Nesse contexto, a satisfação com a vida (no que se refere a dimensão *Atração pela vida*), também tem sido avaliada como uma dimensão da saúde mental, pois, além de estar associada negativamente com o diagnóstico de transtornos mentais, também está relacionada a fatores de risco à saúde mental do sujeito.

Baixos níveis de satisfação com a vida são um forte indicativo para morbidade psiquiátrica, sendo muito mais comuns em pacientes psiquiátricos do que na população em geral, independentemente do nível de psicopatologia (KOIVUMAA-HONKANENET et al., 2000, 2001).

## CONCLUSÃO

Diante do exposto, os resultados apontam para o fato de que não há uma relação *direta* entre o Coeficiente de Rendimento Escolar (CRE) com as dimensões do suicídio. Porém, diante desse resultado, foi possível identificar que essas dimensões estão associadas a outros fatores, que podemos destacar na literatura como sendo fatores importantes.

A exemplo de situação conjugal, considerada como um fator de proteção; ter o apoio e o suporte social de um parceiro/companheiro, podem distanciar pessoas de pensamentos que podem ser considerados como perigosos ou que poderiam levar o indivíduo a cometer suicídio.

Assim como a presença do diagnóstico de problemas psicológicos, também associada a pensamentos potencialmente relacionados ao suicídio, onde indivíduos que se encontram em uma situação de fragilidade psicológica podem eventualmente desenvolver pensamentos associados a ideias e atos suicidas.

Quanto as inúmeras demandas apresentadas na trajetória acadêmica, são necessárias propostas de intervenção psicológica, que auxiliem o universitário em sua transição para o ensino superior, promovendo o desenvolvimento de habilidades necessárias ao seu desempenho acadêmico saudável, minimizando a probabilidade de surgimento de quadros de adoecimento psicológico nessa população. Tais ações podem contribuir também para a minimização da evasão de alunos no ensino superior, impactando positivamente o desempenho acadêmico desses estudantes.

Sugere-se em estudos futuros amostras mais representativas com relação a proporção por curso, bem como outras variáveis capazes de mensurar com mais precisão o rendimento ou a relação do aluno com seu envolvimento acadêmico no que diz respeito as disciplinas.

Há de se ressaltar também que a coleta num estudo futuro seja realizada mais próximo do período de avaliações ou mais próximo do encerramento do período letivo, como forma de garantir resultados mais fidedignos com relação aos problemas que poderiam surgir fruto das intempéries comuns e características do dia-a-dia do estudante universitário.

Ainda, faz-se necessário em estudos futuros conciliar métodos tanto qualitativos, que considerem a peculiaridade do sujeito, quanto quantitativos, utilizando medidas implícitas, considerando que este estudo utilizou um viés de medida explícita, que é passível de desajustabilidade social, tendo em vista a necessidade de uma compreensão mais aprofundada desse fenômeno.

## REFERÊNCIAS

ARRIA, A. M.; O'GRADY, K.; CALDEIRA, K. M.; VINCENT, K. B.; WILCOX, H. C.; WISH, E. W. **Suicide ideation among college students: A multivariate analysis.** Archives of Suicide Research, v.13, n. 3, p , 230-246, 2009.

ARSLAN, G.; AYRANCI, U.; UNSAL, A.; ARSLANTAS, D. **Prevalence of depression, its correlates among students, and its effect on health-related quality of life in a Turkish university.** Upsala Journal of Medical Sciences, v. 114 n. 3, p, 170-177, 2009.

BAPTISTA, M. N.; CARNEIRO, A. M. **Validade da escala de depressão: relação com ansiedade e stress laboral.** Estudos de Psicologia, v. 28, n. 3, p, 345-352, 2001.

BORGES, V.; Werlang, B. **Estudo de ideação suicida em adolescentes de 15 a 19 anos.** Estudos de Psicologia, v.11, n. 3, p, 345-351, 2006.

BOTEGA, N. J. **Comportamento Suicida:** Epidemiologia. Psicologia USP, v. 25, n. 3, p, 231-236, 2014

BOTEGA, N. J. **Crise suicida:** avaliação e manejo. Porto Alegre, RS: Artmed Editora, 2015

BRAGA, L. D. L.; DELL'AGLIO, D. D. **Suicídio na Adolescência:** Fatores de Risco, Depressão e Gênero. Contextos Clínicos, v. 6, n. 1, p, 2-14, 2013.

BRASIL. **Ministério da Saúde.** Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na Escola. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

COSTA A. L.; VIEIRA, K. F. L.; LIMA C. M. D. P. **Ideação suicida na adolescência:** um enfoque psicossociológico no contexto do ensino médio. Psico-USF, v. 15, n.1, p, 47-57, 2010.

DENNEY, J.; ROGERS, R.; KRUEGER, P.; WADSWORTH, T. **Adult suicide mortality in the United States: Marital status, family size, socioeconomic status and differences by sex.** *Social Science Quarterly*, v. 90, n 5, p, 1167-1185, 2009.

EISENBERG, D.; GOLLUST, S. E.; GOLBERSTEIN, E.; HEFNER, J. L. **Prevalence and correlates of depression, anxiety, and suicidality among university students.** *American Journal of Orthopsychiatry*, v. 77, n. 4, p, 534-542, 2007.

ESKIN, M.; VORACEK, M.; STIEGER.; ALTINYAZAR, V. **A cross-cultural investigation of suicidal behavior and attitudes in Austrian and Turkish medical students.** *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, v. 46, n.9, p, 813-823, 2011.

FERRAZ, M. F.; PEREIRA, A. S. **A dinâmica da personalidade e o homesickness (saudades de casa) dos jovens estudantes universitários.** *Psicologia, saúde & doenças*, v. 3, n.2, p, 149-164, 2002

FRIDNER, A.; BELKIC, K.; MARINI, M.; MINUCCI, D.; PAVAN, L.; SCHENCK-GUSTAFSSON, K. **Survey on recent suicidal ideation among female university hospital physicians in Sweden and Italy (the HOUBE Study): Cross-sectional associations with work stressors.** *Gender Medicine*, v.6, n.1, p, 314-328, 2009.

GAMA, M. M. A.; MOURA, G. S.; ARAÚJO, R. F.; SILVA, F. T. **Ansiedade-traço em estudantes universitários de Aracaju (SE).** *Revista Psiquiatria*, v.30, n.1, p, 19-24, 2008.

GARLOW, S. J.; ROSENBERG, J.; MOORE, J. D.; HAAS, A. P.; KOESTNER, B., HENDIN, H.; NEMEROFF, C. B. **Depression, desperation, and suicidal ideation in college students: Results from the American Foundation for Suicide Prevention. College Screening Project at Emory University.** *Depression and Anxiety*, v. 25, n.6, p, 482-488, 2008.

GERAIS, M. *Secretaria de Estado de Saúde, Atenção em saúde bucal.* Belo Horizonte, MG: SAS/MG, 2006.

GONÇALVES, A.; SIQUEIRA, C.; DUARTE, J.; FREITAS, P. **Ideação Suicida em Estudantes do Ensino Superior Politécnico: Influência de Algumas Variáveis Sociodemográficas, Acadêmicas e Comportamentais.** *Millenium*, v. 47, n.6, p, 191-203, 2014.

IGUE, É. A.; BARIANI, I. C. D.; MILANESI, P. V. B. **Vivência acadêmica e expectativas de universitários ingressantes e concluintes.** *Psico-USF*, v.13, n.2, p,

55-164, 2009

JOINER, T. **Why people die by suicide.** Cambridge: HarvardUniversityPress, 2005.

KOIVUMAA-HONKANEN, H.; HONKANEN, R.; VIINAMÄKI, H.; HEIKKILÄ, K.; KAPRIO, J.; KOSKENVUO, M. **Self-reported life satisfaction and 20-year mortality in healthy Finnish adults.** *American Journal of Epidemiology*, v.152, n.10, p, 983-991, 2000.

KOIVUMAA-HONKANEN, H.; HONKANEN, R.; VIINAMAEMI, H.; HEIKKILAE, K.; KAPRIO, J.; KOSKENVUO, M. **Life satisfaction and suicide: a 20-year follow-up study.** *American Journal of Psychiatry*, v. 158, n.3, p, 433-439, 2001.

LANTYER, A. S.; VARANDA, C. C.; SOUZA, F. G.; PADOVANI, R. C.; VIANA, M. B. **Aniedade e qualidade de vida entre estudantes universitários ingressantes: avaliação e intervenção.** Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, v.18, n.2, p, 4- 19, 2016.

MOREIRO, L. C. D. O.; BASTOS, P. R. H. D. O. **Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura.** Psicologia Escolar e Educacional, v.19, n.3, p, 445-453, 2015.

MORENO, P. F.; SOARES, A. B. **O que vai acontecer quando eu estiver na universidade?** Expectativas de jovens estudantes brasileiros. Aletheia, v. 45, n.1, p, 114-127, 2014.

O'CONNOR, R. C.; NOCK, M. K. **The psychology of suicidal behaviour.** The Lancet Psychiatry, v.1, n.1, p, 73-85, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE GENEBRA. **Prevenção do suicídio: um manual para profissionais da mídia.** Departamento de saúde mental, transtornos mentais e comportamentais, 2000.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Estado das cidades do mundo unindo o urbano dividido,** 2010. Disponível em: <<https://docplayer.com.br/7246228-Estado-das-cidades-do-mundo-unindo-o-urbano-dividido-resumo-e-principais-constatacoes-por-um-brasil-desenvolvido.html>> Acesso em: 18 abr 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **World Suicide Prevention Day,** 2018. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs398/es/>> Acesso em: 18 abr 2020.

ORBACH, I.; MILSTEIN, I.; HAR-EVEN, D.; APTER, A.; TIANO, S.; ELIZUR, A. **A Multi-Attitude Suicide Tendency Scale for adolescents.** Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology, v.3, n.3, p, 398-404, 1991.

PADOVANI, R. D. C.; NEUFELD, C. B.; MALTONI, J.; BARBOSA, L. N. F.; SOUZA, W. F. D.; CAVALCANTI, H. A. F.; LAMEU, J. D. N. **Vulnerabilidade e bem-estar psicológicos do estudante universitário.** Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, v.10, n.1, p, 02-10, 2014.

PEREIRA, A.; CARDOSO, F. S. **Ideação suicida na população universitária: uma revisão de literatura.** Revista E-Psi, v.5, n.2,p, 16-34, 2015.

REINHERZ, H. Z.; TANNER, J. L.; BERGER, S. R.; BEARDSLEE, W. R.; FITZMAURICE, G. M. **Adolescent suicidal ideation as predictive of psychopathology, suicidal behavior, and compromised functioning at age 30.** The American Journal of Psychiatry, v. 163, n.7, p, 1226-1232, 2006.

SANTOS, H. G. B.; MARCON, S. R.; ESPINOSA, M. M.; BAPTISTA, M. N.; DE PAULO, P. M. C. **Fatores associados à presença de ideação suicida entre universitários.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, v.25, n.1, p,1-8, 2017.

SCHLÖSSER, A.; FERNANDES CAMARGO ROSA, G.; LEONTINA OJEDA  
OCAMPO MORE, C. **Revisão: Comportamento Suicida ao Longo do Ciclo Vital.**  
Temas em Psicologia, v. 22, n.1, p, 133-145, 2014

SOARES, A. B., et al. **O impacto das expectativas na adaptação acadêmica dos estudantes no Ensino Superior.** Psico-USF, v. 19, n.1, p 49-60, 2014.

SOUSA RÊGO D. M.; PARENTE, A. C. B. V. **Suicídio e internet:** um comparativo entre ferramentas de busca. Jornal de Ciências da Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí, v. 1, n.1, p, 17-25, 2018.

TYSSEN, R.; VAGLUM, P.; GRONVOLD, N.; EKEBERG, O. **Suicidal ideation among medical students and young physicians:** A nationwide and prospective study of prevalence and predictors. Journal of Affective Disorders, v.64, n.1, p , 69-79, 2001.

WILCOX, H.; ARRIA, A.; CALDEIRA, K.; VINCENT, K.; PINCHEVSKY, G.; O'GRADY, K. **Prevalence and predictors of persistent suicide ideation, plans, and attempts during college.** Journal of Affective Disorders, v.127, n. 1-3, p, 287-294, 2010.

VASCONCELOS-RAPOSO, J.; SOARES, A. R.; SILVA, F.; FERNANDES, M. G.; TEIXEIRA, C. M. **Níveis de ideação suicida em jovens adultos.** Estudos em Psicologia, v.33, n. 2, p, 345-354, 2016.

ZEFERINO, M. T.; HAMILTON, H.; BRANDS, B.; WRIGHT, M. G. M., CUMSILLE, F. KHENTI, A. **Consumo de drogas entre estudantes universitários:** família, espiritualidade e entretenimento moderando a influência dos pares. Texto & Contexto Enfermagem, v.24, p, 125-135, 2015.