

Fatores associados ao risco de suicídio em estudantes de pós-graduação *stricto sensu*: estudo transversal*


Evelyn Kelly das Neves Abreu^{1,2}

 <https://orcid.org/0000-0002-4406-6429>

Samira Reschetti Marcon¹

 <https://orcid.org/0000-0002-5191-3331>

Mariano Martínez Espinosa³

 <https://orcid.org/0000-0002-0461-5673>


Moisés Kogien¹

 <https://orcid.org/0000-0003-4591-6648>

Marília Duarte Valim¹

 <https://orcid.org/0000-0002-2746-1865>

Frantielen Castor dos Santos Nascimento^{1,4}

 <https://orcid.org/0000-0002-8102-5693>

Objetivo: analisar os fatores associados ao risco de suicídio em estudantes de pós-graduação. **Método:** estudo transversal analítico, desenvolvido com 565 pós-graduandos *stricto sensu* de agosto a setembro de 2019. A coleta de dados ocorreu por meio de um instrumento validado contendo variáveis demográficas, socioeconômicas, de saúde e acadêmicas; do módulo C do *Mini International Neuropsychiatric Interview* (MINI), versão 5.0; do questionário CAGE (*Cut down, Annoyed by criticism, Guilty e Eye-opener*) e Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21). Realizou-se análise estatística descritiva e múltipla com modelo de regressão de Poisson, nível de significância de 5%. **Resultados:** prevalência de 40,18% de risco de suicídio atual. Associaram-se com risco de suicídio atual as variáveis idade >30 anos ($p=0,029$), ausência de prática de fé ($p=0,015$), sintomas de depressão ($p<0,001$) ansiedade ($p=0,018$), uso de psicofármacos durante o curso ($p<0,001$), não ter um trabalho acadêmico significativo e inspirador ($p=0,013$), não ter uma boa relação com colegas da pós-graduação ($p=0,033$), ter relacionamento familiar prejudicado pelas demandas da pós-graduação ($p=0,036$) e preocupação com a situação financeira ($p=0,048$). **Conclusão:** identificou-se alta prevalência de risco de suicídio atual entre pós-graduandos e associação significativa deste risco com variáveis demográficas, socioeconômicas, acadêmicas e de saúde.

Descritores: Suicídio; Risco; Fatores de Risco; Estudantes; Enfermagem; Educação de Pós-Graduação.

* Artigo extraído da dissertação de mestrado "Fatores associados ao risco de suicídio em pós-graduandos", apresentada à Universidade Federal de Mato Grosso, Faculdade de Enfermagem, Cuiabá, MT, Brasil.





¹ Universidade Federal de Mato Grosso, Faculdade de Enfermagem, Cuiabá, MT, Brasil.

² Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Brasil.

³ Universidade Federal de Mato Grosso, Departamento de Estatística, Cuiabá, MT, Brasil.

⁴ Bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (UFMT), Brasil.

Como citar este artigo

Abreu EKN, Marcon SR, Espinosa MM, Kogien M, Valim MD, Nascimento FCS. Factors associated to suicide risk in *stricto sensu* postgraduate students: a cross-sectional study. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2021;29:e3460. [Access   ]; Available in:  . DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.4590.3460>.

Introdução

Na última década, pesquisadores têm voltado sua atenção para os graves problemas relacionados ao suicídio entre estudantes universitários, sobretudo, os da graduação⁽¹⁻⁴⁾. Entretanto, mais recentemente, evidências quanto a vulnerabilidade para o comportamento suicida entre os pós-graduandos tem inquietado pesquisadores, profissionais de saúde, professores e instituições responsáveis por essa população em diferentes países como Estados Unidos⁽⁵⁾, China⁽⁶⁾ e Brasil⁽⁷⁾, principalmente, devido ao fato, de o ensino de pós-graduação *stricto sensu* possuir peculiaridades e gerar demandas que exercem grande influência na vida dos estudantes, predispondo ao sofrimento psíquico e adoecimento mental⁽⁷⁻⁸⁾.

Nesse contexto, o sofrimento pode repercutir negativamente na saúde mental manifestando-se como mal-estar, sentimentos de angústia, estresse, ansiedade e tensão podendo assumir, inclusive, quadros mais graves de transtornos mentais, assim como o risco de suicídio⁽⁷⁻⁸⁾.

O risco de suicídio, independente da medida utilizada, é determinado a partir de elementos que compõem o comportamento suicida, um *continuum* de eventos que perpassa a ideação suicida, tentativa de suicídio e o ato em si⁽⁹⁾. Estudo desenvolvido nos Estados Unidos da América verificou o risco de suicídio entre estudantes de pós-graduação e demonstrou que 21,2% preencheram critérios para risco de morte autoprovocada⁽¹⁰⁾.

Sobre o suicídio, sabe-se que este é um fenômeno multifatorial, relacionado ao contexto sociocultural que pode ser determinado por fatores diversos como os demográficos, socioeconômicos e de saúde, comuns tanto na população geral⁽⁹⁾ quanto para pós-graduandos⁽⁵⁻⁸⁾. Em específico, alguns fatores acadêmicos, relativos à pós-graduação, como longas horas dedicadas ao trabalho acadêmico, cobranças intensas quanto à produção de artigos, produção da tese e/ou dissertação, recursos escassos para financiamento científico dentre outros têm sido descritos na literatura científica como potencializadores no desenvolvimento de sofrimento psíquico⁽⁷⁾. No entanto, apesar destes apontamentos, relativamente pouco se sabe sobre a associação desses fatores relacionados à academia com o risco de suicídio nessa população^(5,8).

Diante do contexto apresentado, a presente pesquisa parte da hipótese de que existe associação entre fatores demográficos, socioeconômicos, de saúde e acadêmicos e o risco de suicídio entre estudantes da pós-graduação *stricto sensu* no contexto brasileiro. Acrescenta-se, ainda, o fato de que o fenômeno é complexo e multicausal e a identificação dos fatores associados nessa população possui potencial para contribuir para o preenchimento de lacuna científica atualmente existente, bem como, poderá subsidiar intervenções nos *campi* universitários contribuindo

preventivamente para a diminuição do risco de suicídio e dos prejuízos causados por tal condição entre os pós-graduandos brasileiros. Sendo assim, o presente estudo foi desenvolvido com o objetivo de analisar os fatores associados ao risco de suicídio em estudantes de pós-graduação.

Método

Estudo analítico, de delineamento transversal, desenvolvido em uma universidade pública federal do centro-oeste brasileiro no período de agosto a novembro de 2019.

O estudo foi realizado com alunos de pós-graduação *stricto sensu* (mestrado e doutorado) de todas as áreas de conhecimento (ciências agrárias, ciências humanas, ciências da saúde, ciências sociais aplicadas, ciências biológicas, ciências exatas e da terra, multidisciplinar e linguística, letras e artes), matriculados nos quatro *campi* da universidade e que, na época do estudo, totalizavam 2449 indivíduos. Para determinação da amostra, utilizou-se método de amostragem do tipo probabilística estratificada proporcional ao tamanho da população, na qual os estratos foram constituídos pelos quatro *campi*, considerando-se proporção de 50%, erro amostral de 4% e nível de confiança de 95%. Estimou-se, assim, amostra (n) de 482 participantes. Prevendo-se possíveis perdas esse total foi corrigido para 565 pós-graduandos garantindo-se uma cobertura de 85% da amostra⁽¹¹⁾ final com a seguinte distribuição: 480 estudantes no campus principal, 35 no segundo maior campus, 32 no terceiro e 18 no quarto. Foram incluídos no estudo todos os indivíduos que estavam regularmente matriculados durante o período da coleta de dados, sem a aplicação de critérios de exclusões.

Para coleta de dados, foram utilizados quatro instrumentos: (1) para avaliação do risco de suicídio atual (variável dependente) utilizou-se o Módulo C da *Mini International Neuropsychiatric Interview* (MINI), versão 5.0, adaptado para forma autoaplicada. O instrumento encontra-se traduzido para o português brasileiro⁽¹²⁾ e validado para uso em população adulta, apresentando bom desempenho psicométrico⁽¹³⁾. É constituído por cinco perguntas dicotômicas (sim/não) que avaliam comportamentos suicidas nos últimos 30 dias (quatro perguntas) e ao longo da vida (uma pergunta). O escore para estratificação do risco pode variar de 0 a 33 pontos, com possibilidade de classificação em risco baixo (1-5 pontos), moderado (6 -9 pontos) e alto (≥ 10 pontos). Para análise, nesse estudo realizou-se a seguinte categorização: ausência de risco de suicídio (0 ponto) e risco de suicídio atual (1 - 33 pontos); (2) Questionário CAGE (*Cut down, Annoyed by criticism, Guilty e Eye-opener*) foi utilizado para detecção de casos de dependência ou abuso de álcool. Trata-se de instrumento

composto por quatro questões dicotômicas (sim/não), validado no Brasil, tendo apresentado bons índices de sensibilidade e especificidade. Em relação ao ponto de corte, duas ou mais respostas afirmativas indicam situação de dependência/abuso de álcool⁽¹⁴⁾; (3) Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21) utilizada para investigação de sintomas depressivos, ansiosos e de estresse. Trata-se de instrumento composto por 21 questões, divididos em três subescalas (sete questões cada), com respostas em escala Likert de quatro pontos. Cada subescala fornece uma pontuação inicial que pode variar de 0 a 21 pontos. Posteriormente, esse resultado foi multiplicado por dois, conforme orientações dos autores originais, fornecendo um escore geral para cada subescala variando entre 0 a 42 pontos. De acordo com esse escore, a percepção de sintomas pode ser classificada em normal, suave, moderada, grave e/ou extremamente grave. Para fins de análise nesse estudo, considerou-se o grupo normal como "ausência de sintomas" e os demais como "presença de sintomas". Destaca-se que esse instrumento se encontra traduzido⁽¹⁵⁾ e validado para uso em universitários brasileiros⁽¹⁶⁾, apresentando boa consistência interna para cada subescala⁽¹⁵⁻¹⁶⁾; (4) Instrumento elaborado pela pesquisadora principal e validado em face e conteúdo por um grupo de seis especialistas nas áreas de pós-graduação e suicidologia, por meio do Índice de Validade de Conteúdo (IVC). O mesmo é formado por 42 perguntas, contendo variáveis demográficas, socioeconômicas, de saúde e acadêmicas (que investigou relacionamento interpessoal e sentimentos sobre a pós-graduação, tipo de curso e desenvolvimento da pesquisa). O escore do IVC total do instrumento foi calculado por meio da divisão do número total de itens considerados como relevantes pelos juizes, pelo número total de itens do instrumento, o que representou uma concordância de 0,93.

Os dados foram coletados online, via e-mail, por meio da ferramenta Formulários *Google*[®]. Uma lista com todos os 2449 estudantes de pós-graduação *stricto sensu* foi fornecida pela Pró-Reitoria de Pós-Graduação da universidade de estudo. Desta população, foram sorteados aleatoriamente 565 sujeitos, respeitando a proporcionalidade por campus. Todos os selecionados nesta etapa receberam, via e-mail, convite para participar do estudo e um link de acesso aos instrumentos de coleta de dados. Destes, os 26 estudantes que se recusaram a participar do estudo ou não responderam ao e-mail enviado até três vezes, com intervalo de uma semana, foram substituídos pelo próximo sujeito da lista para se alcançar a amostra mínima estipulada. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi disponibilizado de forma online, e após a leitura o estudante respondia se concordava em participar do estudo clicando na caixa de diálogo correspondente a "sim", além de cadastrar um endereço eletrônico válido na intenção de evitar

duplicidades. Destaca-se que não houve questionários com dados incompletos (*missing data*).

Os dados foram analisados de forma descritiva e inferencial por meio do software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 20. Na análise descritiva, foram apresentadas frequências absolutas, relativas ou prevalências. Para a análise inferencial, foi utilizada a razão de prevalência bruta (RP_b) e o teste Qui-quadrado de Pearson, com nível de significância menor que 0,05 ($p < 0,05$) e seus respectivos intervalos de confiança de 95%. Para análise múltipla, foram consideradas as variáveis que apresentaram valor de p menor que 0,20 ($p < 0,20$), e permaneceram no modelo final as variáveis que apresentaram o valor de p menor que 0,05 ($p < 0,05$), com suas razões de prevalências ajustadas (RP_a) e intervalos de confiança de 95%.

A pesquisa atendeu às normas da Resolução nº:466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, e encontra-se aprovada pelo Comitê de Ética de Pesquisa em Saúde da Universidade Federal de Mato Grosso sob Parecer nº: 3.462.827 e CAAE: 13273119.3.0000.8124, de julho de 2019.

Resultados

Participaram do estudo 565 pós-graduandos, com prevalência do risco de suicídio atual estimada em 40,18%. Apresentaram idade mediana de 30 anos, variando entre 20 a 59 anos, com predominância dos que declararam ter prática de fé (79,11%), estar preocupados com a situação financeira (72,92%), e ter um companheiro (51,68%). Nas variáveis de saúde 54,34% apresentaram sintomas de ansiedade, 52,04% de depressão, 50,27% de estresse e 35,58% relataram utilizar psicofármacos durante a pós-graduação com ou sem prescrição médica.

Em relação às variáveis acadêmicas: 65,84% dos pós-graduandos cursavam mestrado e 34,16% doutorado, 43,36%, concordavam que sua pesquisa poderia ser prejudicada por falta de financiamento, 20,00% concordavam que o relacionamento familiar era prejudicado pelas demandas da pós-graduação e 13,98% não possuíam uma boa relação com os técnicos do curso, 11,86% com seus colegas, 10,44% com o orientador e 10,09% com os professores da pós-graduação e 12,04% discordavam que seu trabalho acadêmico era significativo e inspirador.

Na Tabela 1, evidencia-se que as variáveis demográficas e socioeconômicas associadas ao risco de suicídio atual foram a idade mediana >30 anos, não ter uma prática de fé, estar preocupado com sua situação financeira ($p < 0,001$, respectivamente) e situação conjugal sem companheiro ($p = 0,005$).

Tabela 1 - Associação entre o risco de suicídio atual as variáveis demográficas e socioeconômicas dos pós-graduandos *stricto sensu* de uma universidade federal do Centro-Oeste. Cuiabá, Mato Grosso, Brasil, 2019

Variável	Risco de suicídio atual			†IC 95%	*Valor-p
	Sim	Não	*RP _b		
	n (%)	n (%)			
Idade mediana (Md=30)					
>30 anos	138 (47,92)	150 (52,08)	1,49	1,21; 1,84	<0,001
≤30 anos	89 (32,13)	188 (67,87)	1,00	-	-
Prática de fé					
Não	65 (55,08)	53 (44,92)	1,52	1,2; 1,86	<0,001
Sim	162 (36,24)	285 (63,76)	1,00	-	-
Preocupação com a situação financeira					
Sim	188 (45,63)	224 (54,37)	1,79	1,34; 2,39	<0,001
Não	39 (25,49)	114 (74,51)	1,00	-	-
Situação conjugal					
Sem companheiro	126 (46,15)	147 (53,85)	1,33	1,09; 1,64	0,005
Com companheiro	101 (34,59)	191 (65,41)	1,00	-	-

*RP_b = Razão de prevalência bruta; †IC 95% = Intervalo com 95% de confiança; *Valor-p = Teste qui-quadrado

As associações entre o risco de suicídio atual e variáveis de saúde foram apresentadas na Tabela 2, com significância estatística ($p < 0,001$) para pós-graduandos que utilizaram psicofármacos durante o curso ou que

estavam em uso atual, que fizeram uso de drogas ilícitas alguma vez ao longo da vida, apresentaram sintomas de depressão, ansiedade e estresse e com $p = 0,004$ para a variável abuso de álcool.

Tabela 2 - Associação entre o risco de suicídio atual e as variáveis de saúde dos pós-graduandos *stricto sensu* de uma universidade federal do Centro-Oeste. Cuiabá, Mato Grosso, Brasil, 2019

Variável	Risco de suicídio atual			†IC 95%	*Valor-p
	Sim	Não	*RP _b		
	n (%)	n (%)			
Uso de psicofármacos durante o curso					
Sim	133 (66,17)	68 (33,83)	2,56	2,10; 3,13	<0,001
Não	94 (25,82)	270 (74,18)	1,00	-	-
Uso Atual de psicofármacos					
Sim	104 (71,23)	42 (28,77)	2,43	2,03; 2,91	<0,001
Não	123 (29,36)	296 (70,64)	1,00	-	-
Uso de drogas ilícitas					
Sim	80 (54,79)	66 (45,21)	1,56	1,28; 1,90	<0,001
Não	147 (35,08)	272 (64,92)	1,00	-	-
Sintomas de depressão					
Presente	182 (61,90)	112 (38,10)	3,73	2,81; 4,94	<0,001
Ausente	45 (16,61)	226 (83,39)	1,00	-	-
Sintomas de ansiedade					
Presente	180 (58,63)	127 (41,37)	3,22	2,44; 4,44	<0,001
Ausente	47 (18,22)	211 (81,78)	1,00	-	-
Sintomas de estresse					
Presente	164 (57,75)	120 (42,25)	2,58	2,03; 3,27	<0,001
Ausente	63 (22,42)	218 (77,58)	1,00	-	-
Abuso de álcool					
Sim	33 (57,89)	24 (42,11)	1,52	1,18; 1,94	0,004
Não	194 (38,19)	314 (61,81)	1,00	-	-
Procura por serviço de saúde mental enquanto pós-graduando					
Não	61 (35,88)	109 (64,12)	0,85	0,68; 1,08	0,172
Sim	166 (42,03)	229 (57,97)	1,00	-	-

*RP_b = Razão de prevalência bruta; †IC 95% = Intervalo com 95% de confiança; *Valor-p = Teste qui-quadrado

Observa-se na Tabela 3 associação estatística entre o risco de suicídio atual e as variáveis acadêmicas que envolviam relacionamentos interpessoais como ter o relacionamento familiar prejudicado pelas demandas pós-graduação, não ter uma boa relação com os colegas da pós-graduação ($p < 0,001$, respectivamente), assim como com o orientador ($p = 0,004$), professores da pós-graduação ($p = 0,010$) e com técnicos do curso ($p = 0,041$). Em relação aos sentimentos quanto à pós-

graduação foram associadas ao risco de suicídio ser impedido de realizar atividades de lazer em decorrência das demandas da pós-graduação ($p = 0,014$), sofrer discriminação no curso de pós-graduação ($p = 0,004$), não considerar seu trabalho acadêmico significativo e inspirador, não ser otimista quanto às perspectivas profissionais futuras ($p < 0,001$, respectivamente) e não acreditar que concluiria a pós-graduação no tempo regimental ($p = 0,001$).

Tabela 3 - Associação entre o risco de suicídio atual e as variáveis acadêmicas (relacionamento interpessoal e sentimentos sobre a pós-graduação) dos pós-graduandos *stricto sensu* de uma universidade federal do Centro-Oeste. Cuiabá, Mato Grosso, Brasil, 2019

Variável	Risco de suicídio atual		*RP _b	†IC 95%	‡Valor-p
	Sim n (%)	Não n (%)			
Relacionamento familiar prejudicado pelas demandas da pós-graduação					
Concordo	65 (57,52)	48 (42,48)	1,60	1,31; 1,96	<0,001
Discordo	162 (35,84)	290 (64,16)	1,00	-	-
Boa relação com colegas da pós-graduação					
Discordo	42 (62,69)	25 (37,31)	1,69	1,36; 2,10	<0,001
Concordo	185 (37,15)	313 (62,85)	1,00	-	-
Boa relação com orientador					
Discordo	34 (57,63)	25 (42,37)	1,51	1,18; 1,93	0,004
Concordo	193 (38,14)	313 (61,86)	1,00	-	-
Boa relação com professores da pós-graduação					
Discordo	32 (56,14)	25 (43,86)	1,46	1,13; 1,89	0,010
Concordo	195 (38,39)	313 (61,61)	1,00	-	-
Boa relação com técnicos administrativos do curso					
Discordo	40 (50,63)	39 (49,37)	1,32	1,03; 1,68	0,041
Concordo	187 (38,48)	299 (61,52)	1,00	-	-
Impedimento de realizar atividades de lazer pelas demandas da pós-graduação					
Concordo	69 (48,94)	72 (51,06)	1,31	1,07; 1,62	0,014
Discordo	158 (37,26)	266 (62,74)	1,00	-	-
Discriminação sofrida no curso de pós-graduação					
Concordo	33 (57,89)	24 (42,11)	1,52	1,18; 1,94	0,004
Discordo	194 (38,19)	314 (61,81)	1,00	-	-
Trabalho acadêmico significativo e inspirador					
Discordo	42 (61,76)	26 (38,24)	1,66	1,33; 2,07	<0,001
Concordo	185 (37,22)	312 (62,78)	1,00	-	-
Otimismo sobre perspectivas profissionais futuras					
Discordo	131 (51,17)	125 (48,83)	1,65	1,34; 2,02	<0,001
Concordo	96 (31,07)	213 (68,93)	1,00	-	-
Conclusão do curso no tempo regimental					
Discordo	63 (53,85)	54 (46,15)	1,47	1,19; 1,81	0,001
Concordo	164 (36,61)	284 (63,39)	1,00	-	-

*RP_b = Razão de prevalência bruta; †IC 95% = Intervalo com 95% de confiança; ‡Valor-p = Teste qui-quadrado

Na Tabela 4, observa-se associação estatística entre o risco de suicídio atual e as variáveis acadêmicas que envolviam o curso/programa e o desenvolvimento da pesquisa como estar matriculado no curso de doutorado ($p=0,002$), afastado da pós-graduação por problemas de saúde física, sofrimento psíquico ou por licenças previstas em lei (maternidade) ($p=0,006$), ser

pressionado a produzir material para publicação, ter dificuldade para escrever sua tese/dissertação, não ter encontros produtivos com o orientador, desenvolvimento da pesquisa prejudicado por falta de financiamento ($p<0,001$, respectivamente) e não ter subsídio das disciplinas ofertadas pelo curso para o desenvolvimento da pesquisa ($p=0,018$).

Tabela 4 - Associação entre o risco de suicídio atual e as variáveis acadêmicas (curso e desenvolvimento da pesquisa) dos pós-graduandos *stricto sensu* de uma universidade federal do Centro-Oeste. Cuiabá, Mato Grosso, Brasil, 2019

Variável	Risco de suicídio atual			†IC 95%	*Valor-p
	Sim	Não	*RP _b		
	n (%)	n (%)			
Curso <i>stricto sensu</i> matriculado					
Doutorado	60 (31,09)	133 (68,91)	0,69	0,55; 0,88	0,002
Mestrado	167 (44,89)	205 (55,11)	1,00	-	-
Situação de matrícula					
Afastado por problemas	10 (76,92)	3 (23,08)	1,96	1,43; 2,68	0,006
Ativo	217 (39,31)	335 (60,69)	1,00	-	-
Pressão para produzir material para publicação					
Concordo	140 (49,12)	145 (50,88)	1,58	1,28; 1,95	<0,001
Discordo	87 (31,07)	193 (68,93)	1,00	-	-
Dificuldade para escrever tese/dissertação					
Concordo	109 (53,43)	95 (46,57)	1,63	1,34; 1,99	<0,001
Discordo	118 (32,69)	243 (67,31)	1,00	-	-
Encontros produtivos para a pesquisa com o orientador					
Discordo	57 (58,16)	41 (41,84)	1,60	1,30; 1,96	<0,001
Concordo	170 (36,40)	297 (63,60)	1,00	-	-
Desenvolvimento da pesquisa prejudicado por falta de financiamento					
Concordo	122 (49,80)	123 (50,20)	1,52	1,24; 1,85	<0,001
Discordo	105 (32,81)	215 (67,19)	1,00	-	-
Subsídio das disciplinas no desenvolvimento da pesquisa					
Discordo	86 (47,25)	96 (52,75)	1,28	1,05; 1,57	0,018
Concordo	141 (36,81)	242 (63,19)	1,00	-	-
Atividade paralela a pós-graduação					
Não	117 (43,33)	153 (56,67)	1,16	0,95; 1,42	0,143
Sim	110 (37,29)	185 (62,71)	1,00	-	-
Bolsa de estudo					
Sim	117 (43,98)	149 (56,02)	1,20	0,98; 1,46	0,082
Não	110 (36,79)	189 (63,21)	1,00	-	-

*RP_b = Razão de prevalência bruta; †IC 95% = Intervalo com 95% de confiança; *Valor-p = Teste qui-quadrado

Na Tabela 5, observam-se, após a regressão múltipla, as variáveis que permaneceram no modelo final, sendo idade mediana >30 anos ($p=0,029$), ausência de prática de fé ($p=0,015$), sintomas de depressão ($p<0,001$), sintomas de ansiedade ($p=0,018$), uso de psicofármacos durante o curso ($p<0,001$), não ter um trabalho acadêmico significativo e inspirador ($p=0,013$), não ter uma boa relação com colegas

da pós-graduação ($p=0,033$), ter o relacionamento familiar prejudicado pelas demandas da pós-graduação ($p=0,036$) e preocupação com a situação financeira ($p=0,048$). A variável curso *stricto sensu* matriculado permaneceu no modelo final apenas como variável de ajuste deste modelo, o qual melhora o poder explicativo, embora não tenha sido estatisticamente significativa.

Tabela 5 - Variáveis do modelo final e razão de prevalência ajustada por regressão de Poisson Robusta (RP_a) associadas ao risco de suicídio atual, com seus respectivos intervalos de confiança (IC) de 95% e valor de p. Cuiabá, Mato Grosso, Brasil, 2019

Variável	Categoria	*RP _a	*IC 95%	*Valor-p
Idade mediana (Md=30)	>30 anos	1,22	1,02 a 1,47	0,029‡
	≤30 anos	1,00	-	-
Prática de fé	Não	1,25	1,04 a 1,49	0,015‡
	Sim	1,00	-	-
Sintomas de depressão	Presente	2,04	1,46 a 2,85	<0,001‡
	Ausente	1,00	-	-
Sintomas de ansiedade	Presente	1,46	1,07 a 2,00	0,018‡
	Ausente	1,00	-	-
Uso de psicofármacos durante o curso	Sim	1,77	1,44 a 2,17	<0,001‡
	Não	1,00	-	-
Trabalho acadêmico significativo e inspirador	Discordo	1,33	1,06 a 1,67	0,013‡
	Concordo	1,00	-	-
Boa relação com colegas da pós-graduação	Discordo	1,25	1,02 a 1,54	0,033‡
	Concordo	1,00	-	-
Relacionamento familiar prejudicado pelas demandas da pós-graduação	Concordo	1,19	1,01 a 1,40	0,036‡
	Discordo	1,00	-	-
Preocupação com a situação financeira	Sim	1,30	1,01 a 1,69	0,048‡
	Não	1,00	-	-
Curso <i>stricto sensu</i> matriculado	Doutorado	0,83	0,68 a 1,03	0,084
	Mestrado	1,00	-	-

*RP_a = Razão de prevalência ajustada pelo modelo de regressão de Poisson Robusta com seleção de variáveis pelo método de *backward*; *IC = intervalo de confiança; ‡Significante ao nível de 5%. Valor-p do modelo <0,05

Discussão

O risco de suicídio atual (últimos 30 dias) para a amostra desse estudo foi de 40,18% e pode ser considerado um indicador alto, quando comparado ao estudo desenvolvido com pós-graduandos americanos, o qual obteve prevalência de risco de 21,2%⁽¹⁰⁾. No entanto, as diferenças evidenciadas entre esses percentuais devem ser analisadas considerando que as investigações utilizaram diferentes instrumentos de avaliação de risco e foram realizadas em populações e regiões com características socioculturais distintas.

Em relação aos fatores associados, duas variáveis sociodemográficas se relacionaram de maneira estatisticamente significativa com o risco de suicídio atual: idade mediana e prática de fé/religiosidade.

Tratando-se de um fenômeno universal, o suicídio acomete indivíduos de todas as idades e, apesar de evidências epidemiológicas demonstrarem que as maiores taxas de mortalidade por suicídio se concentram em duas faixas etárias específicas, idosos e adultos jovens (15 – 29 anos)⁽¹⁷⁾, comportamentos suicidas entre indivíduos adultos e de meia idade (30-50 anos) não são incomuns. Nesta investigação, estudantes com idades superiores a 30 anos encontraram-se sob maior risco para suicídio

atual do que seus pares mais jovens. Destaca-se que, embora não haja explicações claras na literatura que justifiquem essas diferenças, os autores acreditam que pós-graduandos com maior idade podem possuir algumas características como sofrer maior pressão social e familiar para se inserirem no mercado de trabalho ou vivenciar maiores conflitos para conciliar atividades acadêmicas, familiares e sociais que podem comprometer sua saúde mental e expô-los a um risco aumentado para o comportamento suicida. No entanto, a fim de se confirmar tal hipótese, novos estudos precisam ser desenvolvidos nesse grupo populacional.

Em relação às práticas de fé, estas têm sido destacadas como importantes fatores protetores da morte autoprovocada, atuando como mecanismo de *coping* e influenciando positivamente o modo como as pessoas enfrentam estressores, sofrimentos e situações de crise pessoais. Inclusive, a espiritualidade pode proporcionar aumento do senso de propósito e significado da vida, elementos associados à maior resiliência, autoconfiança e resistência ao estresse relacionado às doenças⁽¹⁸⁾. Tais considerações podem justificar a associação obtida entre a ausência de prática de fé/religiosidade e o maior risco de suicídio atual nos pós-graduandos desse estudo.

Além das variáveis sociodemográficas, associaram-se também ao risco de suicídio atual entre pós-graduandos a presença de sintomas depressivos e de ansiedade.

A respeito disso, sabe-se que a pós-graduação *stricto sensu* é um período marcado por demandas e pressões intensas em um ambiente competitivo com cobranças de produção e publicação, demandando longas horas em pesquisa, leitura de literatura científica, de escrita de relatórios e comunicações científicas obrigando o estudante a abdicar de seu convívio social e de tempo para lazer. Esse grande volume de trabalho associado a prazos, em geral curtos, para entrega de produções, a rotina intensa de estudo e elaboração de materiais, recursos limitados, pouco apoio institucional para realização de pesquisas e relações sociais fragilizadas e conflitantes (entre pares e orientadores), são elementos que contribuem para a constituição de um ambiente patologizante com potencial para desenvolvimento de sintomas de adoecimento mental como depressão e ansiedade⁽¹⁹⁾.

A associação entre o quadro clínico da sintomatologia depressiva e comportamento suicida tem sido largamente descrita na literatura científica, em vários segmentos populacionais⁽²⁰⁻²²⁾, com evidente associação positiva entre os dois fenômenos que, frequentemente, coexistem e influenciam-se mutuamente⁽²³⁾. Estudos realizados com pós-graduandos têm evidenciado que essa é uma população de risco para sintomas depressivos apresentando, frequentemente, indicadores de prevalência consideravelmente superiores aos da população geral⁽²⁴⁾.

Em relação aos transtornos de ansiedade, isoladamente, nem sempre estão associados à suicidalidade, porém quando ocorrem em concomitância com sintomas depressivos o risco para a morte autoprovocada e/ou tentativas tende a aumentar e ser significativo, denotando que a depressão pode atuar como um mediador entre ansiedade e comportamento suicida^(23,25). Estudo com 2.279 pós-graduandos, 90% de doutorado e 10% de mestrado, entrevistados em 234 instituições de 26 países de diferentes áreas evidenciou proporções de 39% de depressão e 41% de ansiedade moderada a grave entre os estudantes, demonstrando condições essas presentes na vida de grande parte dos pós-graduandos⁽²⁴⁾.

Evidenciou-se também que estudantes que em algum momento do curso utilizaram psicofármacos, com ou sem prescrição médica, tinham maior risco de suicídio. Presume-se que o uso de psicofármacos, durante o curso de pós-graduação, tem aumentado em decorrência do também aumento dos problemas psíquicos nesta população, como a ansiedade, depressão, insônia e crise nervosa. Assim, na tentativa de minimizar o problema, muitos pós-graduandos recorrem ao uso desses medicamentos sem prescrição médica⁽⁷⁾.

Além disso, existe a possibilidade do consumo de determinadas substâncias psicoativas, principalmente as fabricadas e vendidas legalmente, com o objetivo de melhorar o desempenho acadêmico⁽²⁶⁾. Embora não tenham sido encontrados estudos discorrendo sobre tal fato em pós-graduandos, considera-se que os mesmos, por estarem inseridos no ambiente acadêmico no qual é exigido um bom desempenho e alta produtividade, podem utilizar esses medicamentos com a mesma finalidade.

Em relação aos fatores acadêmicos avaliados, constatou-se que aqueles que não possuíam um trabalho acadêmico significativo e inspirador tinham maior risco de suicídio atual. O trabalho acadêmico e o contexto organizacional são preditores significativos da saúde mental de estudantes de doutorado⁽²⁷⁾. Quando o pós-graduando despense muito tempo e energia em uma pesquisa que muitas vezes não apresenta utilidade aparente, pode desencadear um ciclo de autopropetuação de desânimo e desengajamento, tornando-o mais suscetível ao adoecimento mental⁽²⁸⁾.

Quanto ao relacionamento dos pós-graduandos com seus colegas, aqueles que não possuíam uma boa relação obtiveram maior associação com o risco de suicídio atual. A vida adulta pode ser caracterizada por uma época em que as amizades são negligenciadas em decorrência do trabalho, da vida familiar, entre outras demandas, o que pode reprimir seu potencial como apoio contra o estresse⁽²⁹⁾. Possuir uma boa relação com seus pares se torna um fator de proteção para o risco de suicídio em pós-graduandos à medida em que as relações interpessoais afetivas auxiliam nos processos de enfrentamento de eventos estressantes da vida^(9,30). As interações interpessoais com pares acadêmicos tendem a ser aquelas que ocorrem com maior frequência no contexto universitário, uma vez que o pós-graduando costuma interagir mais tempo com seus colegas do que com professores e o orientador⁽³¹⁻³²⁾. Além da frequência, as relações com pares diferem daquelas estabelecidas com outros sujeitos acadêmicos pela sua direcionalidade, condicionada por relações de poder e saber implícitas no ambiente acadêmico. Enquanto as interações com o orientador e o professor, em geral, são verticalizadas, denotando a posição de superioridade na qual esses se encontram na hierarquia acadêmica, as relações com pares seguem horizontais, marcadas por compartilhamento de saberes e experiências e maior potencial na promoção de saúde e bem-estar⁽³¹⁻³²⁾.

No que concerne aos achados em relação ao relacionamento familiar prejudicado frente às demandas da pós graduação, o conflito trabalho-família é um preditor importante de sofrimento psíquico e expõe ao risco aumentado de distúrbio psiquiátrico comum em estudantes de doutorado ($p < 0,001$)⁽²⁷⁾. O prejuízo no

relacionamento com a família daqueles que realizam um trabalho acadêmico pode ser oriundo de uma somatória de fatores característicos da rotina acadêmica⁽³³⁾, caracterizada na pós-graduação por dedicação de até 80 horas semanais de atividade, incluindo finais de semana e feriados⁽⁸⁾. Neste sentido, o sofrimento psíquico se torna presente na medida em que existe desequilíbrio entre o tempo dedicado às vidas profissional/acadêmica e pessoal/familiar⁽³³⁾.

A associação entre risco de suicídio atual e preocupações financeiras, evidenciada no presente estudo, não é uma constatação recente na suicidologia. Algumas investigações corroboraram essa associação, no decorrer das últimas décadas, evidenciando as perdas monetárias e o estresse financeiro como um dos principais fatores para comportamentos suicidas⁽³⁴⁻³⁵⁾. Segundo esses estudos, em geral, o risco para o suicídio nessas situações pode advir impulsivamente em um momento de crise abrupta e inesperada (perda de emprego, perda de reservas financeiras) ou das dificuldades do indivíduo para lidar salutarmente com esses estressores⁽³⁴⁻³⁵⁾. A relação entre estresse financeiro e comprometimento da saúde mental/aumento do risco de suicídio na população geral⁽³⁵⁾ já foi muito explorada na literatura científica, entretanto ainda se sabe pouco dessa relação em alguns contextos específicos como, por exemplo, entre graduandos e pós-graduandos.

Dentre os estudos nacionais e internacionais que mensuraram fatores associados ao estresse vivenciado por pós-graduandos, têm sido apontadas preocupações com a carência de recursos financeiros como uma das principais fontes estressogênicas nesse público^(8,19,36). Vários cursos exigem do estudante dedicação exclusiva para exercerem suas atividades de pesquisa em tempo integral, obrigando muitos a afastarem-se de seus empregos, pedirem demissão ou manterem-se desempregados para inserirem-se no segmento acadêmico, o que pode representar um decréscimo da renda familiar⁽³⁶⁾.

Destaca-se que nem mesmo o recebimento de bolsas de estudos é garantia de segurança financeira para os pós-graduandos. A bolsa é entendida como um salário com valores estagnados há cinco anos, não atende de forma suficiente todos os que a solicitam e, ainda, quando se consegue o valor recebido é baixo e, usualmente, não é suficiente para arcar com todas as suas necessidades. No Brasil, o último reajuste das bolsas de estudos ocorreu no ano de 2013, com valores não condizentes com o alto grau de especialização e dedicação requerido para as atividades da pós-graduação *stricto sensu* e, usualmente, abaixo do que poderia se alcançar fora da universidade⁽³⁷⁾. Atualmente, com base em 2020, a bolsa de estudo ofertada pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) equivale a 1,4 e 2,1 salários

mínimos para mestrado e doutorado, respectivamente. O referido auxílio não possui 13º salário, férias ou contribui para fins de aposentadoria e fica evidente a desvalorização do valor de compra da bolsa quando comparado ao mesmo valor há uma década, que equivalia 2,9 e 3,4 salários mínimos para mestrado e doutorado, respectivamente⁽⁷⁾.

Pós-graduandos em situação de insegurança financeira possuem grande probabilidade de evadirem de seu curso e, quando isso não ocorre, estão mais suscetíveis a sofrimento mental, aumento da prevalência de sintomas de ansiedade e depressão, percepção de sentimentos de inadequação, desesperança e impotência. Esses sentimentos possuem potencial para desencadear comportamentos suicidas (risco) de diversas ordens, podendo ser gatilhos para pensamentos ou tentativas de suicídio⁽³⁶⁾.

Em relação às limitações do estudo, cita-se a dificuldade de comparação dos resultados com outras realidades em diferentes contextos, na população de pós-graduandos, uma vez que os poucos dados descritos na literatura científica são relativos aos aspectos do comportamento suicida, como a presença de ideação e tentativa de suicídio^(5,19) e não com o risco em si. Além disso, aponta-se o fato de os sujeitos de pesquisa serem representativos de uma única universidade brasileira, dificultando a generalização dos resultados para outros contextos e/ou regiões do país.

Por fim, estudos sobre comportamento suicida e/ou risco de suicídio entre estudantes de mestrado e doutorado são pouco numerosos internacional e nacionalmente⁽⁸⁾ e várias lacunas, principalmente sobre fatores associados, precisam ser adequadamente respondidas. Frente a esse cenário, os resultados deste estudo contribuem para a ampliação do entendimento sobre como determinados aspectos (demográficos, socioeconômicos, de saúde e acadêmicos) se associam ao risco da morte autoprovocada em uma amostra de estudantes brasileiros e apresenta evidências que indicam a vulnerabilidade desta população para o comportamento suicida. Permitem, ainda, a constituição de um importante diagnóstico situacional para que instituições e programas de pós-graduação, sobretudo nacionais, implementem estratégias, tais como palestras e programas de treinamentos institucionais para identificação do risco de suicídio e compreensão do comportamento suicida, experiências exitosas realizadas em outros contextos universitários⁽³⁸⁻⁴⁰⁾, entretanto baseados em fatores de risco específicos e pontuais para a essa população.

Conclusão

No presente estudo, identificou-se alta prevalência de risco de suicídio atual entre pós-graduandos *stricto*

sensu e que variáveis como idade >30 anos, ausência de prática de fé, sintomas de depressão e ansiedade, uso de psicofármacos durante o curso; não ter um trabalho acadêmico significativo e inspirador, não possuir uma boa relação com colegas da pós-graduação, ter relacionamento familiar prejudicado pelas demandas da pós-graduação e preocupação com a situação financeira associaram-se de maneira estatisticamente significativa com esse risco. Até o momento, os achados do presente estudo são inéditos, o que reforça a necessidade de novas investigações com essa população inclusive com diferentes delineamentos metodológicos, auxiliando na identificação e melhor compreensão do comportamento suicida entre pós-graduandos.

Agradecimentos

Agradecemos a Pâmela Thais Delmudes, Andressa Silva, Rebekka Resino, Vanessa Ferraz e Camille Modena pela colaboração na fase de coleta de dados.

Referências

1. 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: 10.1590/1518-8345.1592.2878
2. Chang EC, Chang OD, Lucas AG, Li M, Beavan CB, Eisner RS, et al. Depression, loneliness, and suicide risk among latino college students: A test of a psychosocial interaction model. *Social Work*. 2019;64(1):51-60. doi: 10.1093/sw/swy052
3. Mortier P, Cuijpers P, Kiekens G, Auerbach RP, Demuyttenaere K, Green JD, et al. The prevalence of suicidal thoughts and behaviours among college students: a meta analysis. *Psychol Med*. 2018;48(4):554-65. doi: 10.1017/S0033291717002215
4. Li W, Dorstyn DS, Jarmon E. Identifying suicide risk among college students: a systematic review. *Death Studies*. 2020;4(7):450-8. doi: 10.1080/07481187.2019.1578305
5. Garcia-Williams AG, Moffitt L, Kaslow NJ. Mental health and suicidal behavior among graduate students. *Acad Psychiatry*. 2014;38(2):111-248. doi: 10.1007/s40596-014-0041-y
6. Zeng B, Zhao J, Zou L, Yang X, Zhang X, Wang W, et al. Depressive symptoms, post-traumatic stress symptoms and suicide risk among graduate students: The mediating influence of emotional regulatory self-efficacy. *Psychiatric Res*. 2018;264:224-30. doi: 10.1016/j.psychres.2018.03.022
7. Costa EG, Nebel L. How much is the pain worth? Study on the mental health of graduate students in Brazil. *Polis*. 2018;50:207-27. doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-65682018000200207>
8. Eleftheriades R, Fiala C, Pasic MD. The challenges and mental issues of academic trainees. *F1000Res*. 2020;9:104. doi: 10.12688/f1000research.21066.1
9. Botega NJ. Crise suicida: avaliação e manejo. Porto Alegre: Artmed; 2015.
10. Bruns KL, Letcher A. Protective factors as predictors of suicide risk among graduate students. *J Coll Couns*. 2018;21:111-24. doi: <https://doi.org/10.1002/jocc.12091>
11. Espinosa MM, Rezende AC, Castelo LM, Moura MVD. Uma medida empírica para reduzir o vício no planejamento de amostragem aleatória simples e estratificada causado pela ausência de resposta. *Sigmae*. [Internet]. 2019 [Acesso 14 jul 2020];8(2):722-7. Disponível em: <https://publicacoes.unifal-mg.edu.br/revistas/index.php/sigmae/article/view/945/691>
12. Amorim P. Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI): validation of a short structured diagnostic psychiatric interview. *Rev Bras Psiquiatr*. 2000;22(3):106-15. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462000000300003>
13. Marques JMA, Zuardi AW. Validity and applicability of the Mini International Neuropsychiatric Interview administered by family medicine residents in primary health care in Brazil. *Gen Hosp Psychiatry*. 2008;30:303-10. doi: 10.1016/j.genhosppsych.2008.02.001
14. Paz Filho GJ, Sato LJ, Tuleski MJ, Takata SY, Ranzi CCC, Saruhashi SY, et al. Use of the CAGE questionnaire for detecting alcohol use disorders at the emergency room. *Rev Assoc Med Brasil*. 2001;47(1):65-9. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302001000100032>
15. Vignola RC, Tucci AM. Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. *J Affect Disord*. 2014;155:104-9. doi: 10.1016/j.jad.2013.10.031
16. Martins BG, Silva WR, Maroco J, Campos JADB. Depression, Anxiety, and Stress Scale: psychometric properties and affectivity prevalence. *J Bras Psiquiatr*. 2019;68(1):32-41. doi: 10.1590/0047-2085000000222
17. Bilsen J. Suicide and youth: risk factors. *Front Psychiatry*. 2018;9:540. doi: 10.3389/fpsy.2018.00540
18. Foch GFL, Silva AMB, Enumo SRF. Spiritual/Religious Coping: A systematic literature review (2003-2013). *Arq Bras Psicol*. [Internet]. 2017 [cited Jul 14, 2020];69(2):53-71. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672017000200005&lng=en
19. Cesar FCR, Sousa ET, Ribeiro LCM, Oliveira LMAC. Graduate school stressors: an integrative literature review. *Cogitare Enferm*. 2018;23(4):e57460. doi: 10.5380/ce.v23i4.57460

20. Minayo MCS, Figueiredo AE, Mangas RMN. Study of scientific publications (2002-2017) on suicidal ideation, suicide attempts and self-neglect of elderly people hospitalized in Long-Term Care Establishments. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2019;24(4):1393-404. doi: 10.1590/1413-81232018244
21. Ribeiro JD, Huang X, Fox KR, Franklin JC. Depression and hopelessness as risk factors for suicide ideation, attempts and death: meta-analysis of longitudinal studies. *Br J Psychiatry*. 2018;212(5):279-86. doi: 10.1192/bjp.2018.27
22. Too LS, Spittal MJ, Bugeja L, Reifels L, Butterworth P, Pirkis J. The association between mental disorders and suicide: a systematic review and meta-analysis of record linkage studies. *J Affect Disord*.; 2019;259(1):302-13. doi: 10.1016/j.jad.2019.08.054
23. Magalhães LS, Andrade SMO. Depression and suicidal behavior: primary health care. *Rev Psicol Saúde*. 2019;11(1):99-107. doi: <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v11i1.592>
24. Evans TM, Bira L, Gastelum JB, Weiss LT, Vanderford NL. Evidence for a mental health crisis in graduate education. *Nature Biotechnol*. 2018;36:282-4. doi: 10.1038/nbt.4089
25. Souza C, Moreira V. Sadness, depression and melancholic suicide: the relationship with the other. *Arq Bras Psicol*. [Internet]. 2018 [cited Jul 14, 2020];70(2):173-85. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672018000200013&lng=pt
26. Fernandes TF, Monteiro BMM, Silva JBM, Oliveira KM, Viana NAO, Gama CAP, et al. Use of psychoactives substances among college students: epidemiological profile, settings and methodological limitations. *Cad Saúde Coletiva*. 2017;25(4):498-507. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x201700040181>
27. Levecquea K, Anseel F, Beuckelaer A, Heydenf JV, Lydia Gisle. Work organization and mental health problems in PhD students. *Res Policy*. 2017;46:868-79. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.respol.2017.02.008> 0048-7333
28. Barreira P, Basilico M, Bolotnyy V. Graduate Student Mental Health: Lessons from American Economics Departments. [Internet]. 2018. [cited Jan 14, 2020] Available from: https://scholar.harvard.edu/files/bolotnyy/files/bbb_mentalhealth_paper.pdf
29. Marver JE, Galfalvy HC, Burke AK, Sublette ME, Oquendo MA, Mann JJ, et al. Friendship, depression, and suicide attempts in adults: exploratory analysis of a longitudinal follow-up study. *Suicide Life Threat Behav*. 2017;47(6). doi: 10.1111/sltb.12329
30. Estrada M, Zhi Q, Nwankwo E, Gershon R, The influence of social supports on graduate student persistence in biomedical fields. *CBE Life Sci Educ*. 2019;18(3):ar39. doi: 10.1187/cbe.19-01-0029
31. Meschitti V. Can peer learning support doctoral education? Evidence from an ethnography of a research team. *Stud High Educ*. 2019;4(7):1209-21. doi: 10.1080/03075079.2018.1427711
32. Jeong S, Blaney JM, Feldon DF. Identifying faculty and peer interaction patterns of first-year biology doctoral students: a latent class analysis. *CBE Life Sci Educ*. 2019;18(4):1-13. doi: 10.1187/cbe.19-05-0089
33. Torp S, Lysfjord L, Midje HH. Workaholism and work-family conflict among university academics. *High Educ*. 2018;76:1071-90. doi: 10.1007/s10734-018-0247-0
34. Bryan CJ, Bryan AO. Financial Strain, Suicidal Thoughts, and Suicidal Behavior Among US Military Personnel in the National Guard. *Crisis*. 2019;40:437-45. doi:10.1027/0227-5910/a000592
35. Elbogen EB, Lanier M, Montgomery AE, Strickland S, Wagner HR, Tsai J. Financial strain and suicide attempts in a nationally representative sample of US adults. *Am J Epidemiol*. 2020 Nov 2;189(11):1266-74. doi: 10.1093/aje/kwaa146
36. Mccloud T, Bann D. Financial stress and mental health among higher education students in the UK up to 2018: rapid review of evidence. *J Epidemiol Commun Health*. 2019;73(10):977-84. doi: 10.1136/jech-2019-212154
37. Carvalho DVP, Ranal MA, Mendes-Rodrigues C. How does it feel to be evaluated? A systemic look at postgraduate students. *Int J Healthcare*. 2019;05(02):49-61. doi: 10.5430/ijh.v5n2p49
38. Cramer RJ, Long MM. Competency-based suicide prevention education: implementation of a pilot course for undergraduate health professions students. *Acad Psychiatry*. 2018;42:857-61. doi: 10.1007/s40596-018-0890-x
39. Han J, Batterham PJ, Calear AL, Wu Y, Xue J, van Spijker BAJ. Development and pilot evaluation of an online psychoeducational program for suicide prevention among university students: a randomized controlled trial. *Internet Interv*. 2018;12:111-20. doi: 10.1016/j.invent.2017.11.002
40. Muehlenkamp J, Thoen S. Short- and long-term impact of an undergraduate suicidology course. *Suicide Life Threat Behav*. 2019;49(6):1573-86. doi:10.1111/sltb.12552

Contribuição dos Autores:

Concepção e desenho da pesquisa: Evelyn Kelly das Neves Abreu, Samira Reschetti Marcon. **Obtenção de dados:** Evelyn Kelly das Neves Abreu, Moisés Kogien, Frantielen Castor dos Santos Nascimento. **Análise e**

interpretação dos dados: Evelyn Kelly das Neves Abreu, Samira Reschetti Marcon, Mariano Martínez Espinosa, Moisés Kogien, Marília Duarte Valim, Frantielen Castor dos Santos Nascimento. **Análise estatística:** Evelyn Kelly das Neves Abreu, Mariano Martínez Espinosa. **Redação do manuscrito:** Evelyn Kelly das Neves Abreu, Samira Reschetti Marcon, Mariano Martínez Espinosa, Moisés Kogien, Marília Duarte Valim, Frantielen Castor dos Santos Nascimento. **Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante:** Evelyn Kelly das Neves Abreu, Samira Reschetti Marcon, Mariano Martínez Espinosa, Moisés Kogien, Marília Duarte Valim, Frantielen Castor dos Santos Nascimento.

Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

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

Recebido: 14.07.2020

Aceito: 13.12.2020

Editora Associada:
Sueli Aparecida Frari Galera

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:

Evelyn Kelly das Neves Abreu

E-mail: evelyn.k.fae@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-4406-6429>