



ARTIGO ORIGINAL

Determinantes sociais da qualidade de vida entre estudantes de graduação e sua associação com o risco de suicídio

Social determinants of quality of life among undergraduate students and their association with suicide risk

Lauro Miranda Demenech¹

orcid.org/0000-0002-7285-2566
lauro_demenech@hotmail.com

Renata Gomes Paulitsch²

orcid.org/0000-0003-3233-1640
renatapaulitsch@gmail.com

Laura Silva da Silva³

orcid.org/0000-0003-1226-2975
lauras6810@gmail.com

Ana Carolina Rodrigues Martins³

orcid.org/0000-0002-3233-8968
rodriguesmartinsanacarolina@gmail.com

Lucas Neiva-Silva⁴

orcid.org/0000-0002-7526-2238
lucasneivasilva@gmail.com

Samuel de Carvalho Dumith⁵

orcid.org/0000-0002-5994-735X
scdumith@yahoo.com.br

Recebido em: 21 jun. 2023.

Aprovado em: 4 set. 2023.

Publicado em: 12 dez. 2023.



Artigo está licenciado sob forma de uma licença
[Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Resumo

Objetivo: avaliar a qualidade de vida e a relação com o risco de suicídio.

Métodos: estudo transversal com graduandos de uma universidade pública do Brasil. A qualidade de vida foi mensurada pelo WHOQOL-Bref. Um modelo hierarquizado foi testado através de regressão linear simples. A associação da qualidade de vida com risco de suicídio foi avaliada pela Regressão de Poisson.

Resultados: participaram 996 estudantes com escore médio de qualidade de vida de 61,0±13,8. Sexo feminino, cor da pele não branca, orientação sexual não heterossexual, mais pobres, com insegurança alimentar, que utilizam transporte público, com medo de violência no bairro, histórico de discriminação e insatisfeitos com o curso de graduação tiveram pior qualidade de vida, que levou a probabilidade 11 vezes maior de risco de suicídio.

Conclusão: o nível de qualidade de vida da amostra estudada foi baixo, estando associado a maior vulnerabilidade socioeconômica, o que contribui para o aumento no risco de suicídio. Sugere-se o fortalecimento dos serviços de assistência estudantil das universidades como forma de promover maior qualidade de vida por meio de ações de promoção de bem-estar social, o que poderá produzir efeitos na saúde mental dos estudantes.

Palavras-chave: qualidade de vida, suicídio, estudantes, universidades.

Abstract

Objective: to evaluate the quality of life and the relationship with the risk of suicide.

Methods: cross-sectional study with undergraduates from a public university in Brazil. Quality of life was measured by the WHOQOL-Bref. A hierarchical model was tested using simple linear regression. The association of quality of life with suicide risk was assessed by Poisson regression.

Results: 996 students participated with an average quality of life score of 61.0±13.8. Female gender, non-white, non-heterosexual sexual orientation, poorer, food insecure, using public transport, fear of violence in the neighborhood, history of discrimination and dissatisfied with the undergraduate course had a worse quality of life, which led to an 11-fold increased likelihood of suicide risk.

Conclusion: the level of quality of life of the sample studied was low, being associated with greater socioeconomic vulnerability, which contributes to the increased risk of suicide. It is suggested to strengthen student assistance services at universities to promote improvements in quality of life through actions to promote social well-being, which may have effects on students' mental health.

Keywords: quality of life, suicide, students, universities.

¹ Universidade Federal do Rio Grande (FURG), Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (PPGCS), Centro de Estudos sobre Risco e Saúde (CERIS), Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGPsi), Rio Grande, RS, Brasil.

² Universidade Federal do Rio Grande (FURG), Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis (PRAE), Rio Grande, RS, Brasil.

³ Universidade Federal do Rio Grande (FURG), Centro de Estudos sobre Risco e Saúde (CERIS), Rio Grande, RS, Brasil.

⁴ Universidade Federal do Rio Grande (FURG), Centro de Estudos sobre Risco e Saúde (CERIS), Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGPsi), Rio Grande, RS, Brasil.

⁵ Universidade Federal do Rio Grande (FURG), Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (PPGCS), Rio Grande, RS, Brasil.

Introdução

Estudantes universitários são o produto de diversos tipos e fontes de investimento. Em primeiro lugar, são o produto do próprio compromisso e força de vontade para conquistar uma vaga no ensino superior e atravessar o processo de formação acadêmica. Além disso, são fruto do tempo e dos recursos investidos direta ou indiretamente por suas famílias em suas formações para que isso fosse possível. Em última análise, também são resultado de investimentos financeiros e políticos dos setores públicos e privado, responsáveis por criar e manter oportunidades educacionais para a população. Tanto empenho se justifica pela expectativa na contribuição futura de cada um desses indivíduos para si mesmos, para sua família e para a sociedade. Todavia, o ambiente universitário pode ser marcado por múltiplos estressores, que podem resultar em desfechos negativos de saúde física e mental, prejudicando a trajetória do estudante (1).

A qualidade de vida é um conceito multifatorial, que varia de acordo com aspectos socioculturais, ambientais e psicológicos. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a mesma pode ser compreendida como: "a percepção individual e subjetiva da posição do indivíduo na vida, sem que haja envolvimento de um conceito universal" (2). Ela pode ser avaliada a partir dos domínios físico, psicológico, social e ambiental. Os primeiros domínios se referem às condições de saúde física e mental e ao bem-estar e satisfação em relação às circunstâncias de ordem individual. Já os domínios social e ambiental avaliam fatores externos como as relações interpessoais que o indivíduo estabelece, o lugar que ele ocupa na sociedade, as suas condições de moradia e de acesso aos espaços públicos e privados (2).

A avaliação desse constructo tem se tornado relevante por compor o estado de saúde, tendo particular importância nos universitários (3). Estudos anteriores apontam algumas variáveis como preditores para uma baixa qualidade de vida na população universitária: ser do sexo feminino (4, 5), ter cor de pele que não a branca (6), advir de uma classe social C/D (4) e/ou ser um aluno

cotista (7). A literatura aponta, também, que a depressão e a ansiedade são fatores associados a pior qualidade de vida (8). Em contrapartida, a satisfação com o curso escolhido, o bom desempenho acadêmico e a adoção de estilo de vida saudável têm sido relacionados a melhores índices (9, 10).

Baixos níveis de qualidade de vida podem afetar não apenas o rendimento acadêmico, mas também a saúde mental e, conseqüentemente, o sofrimento psicológico dos estudantes. Um estudo realizado com alunos do curso de enfermagem identificou que aqueles com uma maior intensidade de sintomas depressivos também apresentam piores escores em todos os domínios da qualidade de vida (11). A população universitária também apresenta altos índices de comportamento suicida (1), podendo ter relação com uma baixa qualidade de vida que já fazia parte da vida dos estudantes antes mesmo da entrada na academia e intensificou-se com a demanda exigida. Analisar a relação entre ambos os fenômenos entre estudantes universitários pode contribuir para uma melhor triagem daqueles que necessitam de auxílio psicológico.

A maior vulnerabilidade de universitários a piores indicadores de qualidade de vida reflete a necessidade de abordar e compreender os fatores associados a esse constructo. Assim, o presente estudo teve três objetivos: (a) avaliar os níveis de qualidade de vida entre estudantes de graduação de uma universidade pública do sul do Brasil; (b) identificar fatores associados a esse desfecho; e (c) avaliar a associação entre qualidade de vida e risco de suicídio.

Métodos

O presente estudo faz parte do consórcio de pesquisa "Saúde e Bem-Estar na Graduação (SABES-Grad)", o qual teve como objetivo avaliar a saúde física e mental e o bem-estar social e acadêmico de estudantes de graduação. Trata-se de um estudo transversal, conduzido na Universidade Federal do Rio Grande (FURG). Os critérios de inclusão para o estudo foram ter idade igual ou superior a 18 anos e estar matriculado em

curso de graduação na modalidade presencial no ano de 2019. Foram excluídos aqueles que haviam desistido do curso no momento da coleta de dados e que apresentavam alguma limitação física e/ou cognitiva que impossibilitasse o preenchimento do questionário.

A amostragem foi realizada de forma sistemática por conglomerados, feita em único estágio, a partir da relação de todas as turmas. Foram conduzidos cálculos amostrais para a pesquisa SABES-Grad, sendo necessária uma amostra de 1.089 participantes.

Estima-se que as turmas possuem aproximadamente 20 graduandos matriculados, dessa forma, seria necessário amostrar 55 turmas. Considerando a possibilidade de haver indivíduos matriculados em duas ou mais turmas e com idades menores de 18 anos, foram acrescidas mais cinco turmas (10%). Portanto, 60 turmas foram sistematicamente sorteadas. Mais detalhes sobre cálculo amostral e método de amostragem estão descritos em artigo publicado (12).

Um questionário padronizado autoadministrado e confidencial foi utilizado para a coleta de dados. O desfecho avaliado foi a qualidade de vida, medido por meio do *World Health Organization Quality of Life Instrument – short version* (WHOQOL-Bref), traduzido e validado para uso no Brasil (13). Esse instrumento é composto de 26 questões que avaliam a qualidade de vida em quatro domínios: físico, psicológico, social e ambiental. O escore total varia de zero até 100, em uma escala crescente.

As variáveis independentes foram: sexo (masculino/feminino), idade (18-24 anos/ 25-31 anos/ 32 anos ou mais), cor da pele (branca/ preta, parda ou amarela), orientação sexual (heterossexual/ homossexual, bissexual ou outra), renda familiar per capita, migração acadêmica (cidade da universidade/vizinha, migrou de cidade do mesmo estado ou migrou de cidade de outro estado), insegurança alimentar (por meio de uma versão reduzida da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (14), qualidade de habitação (adequada = acesso adequado à energia, água tratada, escoamento de esgoto e coleta

de lixo/ inadequada = falta de acesso adequado em pelo menos um desses serviços), transporte principal (caminhando ou bicicleta, transporte público ou transporte privado), tipo de moradia (apartamento, casa ou casa do estudante, república, pensionato ou outro), condição de moradia (imóvel próprio/da família, alugado ou cedido/ ocupado), medo de violência no bairro (nenhum/ pouco, médio ou muito/muitíssimo), experiência de discriminação na universidade (não/sim), área do curso (exatas, humanas, saúde ou biológicas), regular no curso de graduação atual (não/sim), curso desejado ao ingressar na universidade (não/sim) e satisfação com o curso (nada/pouco, medianamente ou muito/totalmente satisfeito).

Para avaliar o risco de suicídio foi utilizado o *Mini International Neuropsychiatric Interview* – seção suicídio, traduzido e validado para uso no Brasil (15), o qual foi adaptado para o formato autoadministrado. Nesse instrumento são feitas cinco perguntas: se, durante o último mês, o participante “pensou que seria melhor estar morto(a) ou desejou estar morto(a)”, “quis fazer mal a si mesmo(a)”, “pensou em suicídio”, “pensou numa maneira de se suicidar” e se “tentou o suicídio”, valendo 1, 2, 6, 10 e 10 pontos, respectivamente. Ainda, há uma última pergunta sobre tentativa de suicídio alguma vez na vida (4 pontos). Foram classificados como com risco moderado ou severo aqueles participantes com escores maiores ou iguais a 6 pontos.

O trabalho de campo foi conduzido de setembro a novembro de 2019. As visitas às turmas foram padronizadas e o questionário era entregue para quem concordasse com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Ao término, os indivíduos depositavam seus questionários em uma urna selada. Cada turma foi visitada, pelo menos, duas vezes. Após essas duas tentativas, turmas com mais de 10 perdas eram visitadas mais uma vez. Indivíduos que não foram encontrados em nenhuma das visitas, ou que se recusaram a participar, foram considerados como perdas. Os dados receberam dupla digitação através do *software* Epidata 3.1.

Uma análise univariada foi conduzida para

descrever a amostra, incluindo o escore global (e por domínios) de qualidade de vida, a distribuição da amostra de acordo com as variáveis independentes e a prevalência de risco de suicídio moderado ou severo. Após, foram conduzidas análises bivariadas, por meio de análises de variância (ANOVA), para descrever os escores dessa escala (global e por domínios) de acordo com as categorias do estudo. A próxima etapa foram as análises multivariáveis bruta e ajustada, por meio de regressão linear múltipla, para avaliar os fatores associados à qualidade de vida. Foi elaborado um modelo hierárquico de análise em três níveis, incluindo "características socioeconômicas e demográficas", "situação atual" e "situação acadêmica". Os resultados foram apresentados em termos de coeficientes de regressão (β), intervalos de confiança de 95% (IC 95%) e valores- p . As variáveis foram selecionadas através do método *backward*, permanecendo no modelo aquelas com valor $p \leq 0,2$. Por fim, foi calculada a probabilidade de o indivíduo apresentar risco de suicídio de acordo com o escore de qualidade de vida. Para tal, a amostra foi dividida em quintis de escore de qualidade de vida, e a probabilidade de risco de suicídio moderado ou severo em cada quintil foi calculada por meio de regressão de Poisson com ajuste robusto da variância (16). Foi feito controle para as características associadas ($p < 0,05$) ou possíveis confundidores ($p \leq 0,2$) da qualidade de vida

identificados na análise de regressão linear, e os resultados foram apresentados em termos de razões de prevalência (RP) e IC 95%. As análises estatísticas foram realizadas no *software* STATA 13 IC levando-se em consideração nível de significância de 5%.

Os responsáveis pela pesquisa receberam treinamento em acolhimento em saúde mental e foram acompanhados e respaldados por psicólogos. Aos participantes foi fornecido o contato dos responsáveis pela pesquisa, bem como do Centro de Atendimento Psicológico da universidade para que pudessem manifestar interesse em suporte psicológico. Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas da Universidade Federal do Rio Grande (FURG), registro número 196/2019, em 24 de julho de 2019.

Resultados

Foram selecionadas aleatoriamente 60 turmas, tendo sido contabilizadas 1.169 matrículas elegíveis. Participaram 996 estudantes, tendo taxa de resposta de 85,2 (12,3% não encontrados e 2,5% de recusas). A amostra foi majoritariamente formada por indivíduos do sexo feminino, com idades entre 18 e 24 anos, com cor da pele branca e que se identificam como heterossexuais (**Tabela 1**). A mediana da renda familiar per capita foi de R\$ 1.200,00 (intervalo interquartilico R\$ 669,50 – R\$ 2.000,00).

TABELA 1 – Descrição da amostra e escores médio de qualidade de vida total e pelos domínios físico, psicológico, social e ambiente. Amostra de estudantes de graduação da Universidade Federal do Rio Grande. Pesquisa SABES-Grad, Rio Grande/RS, 2019.

Variável	n (%)	QV total	QV físico	QV psicológica	QV social	QV ambiente
Total		61,0	63,5	56,9	65,9	60,0
Sexo (n=994)		<0,001*	<0,001*	<0,001*	0,827*	0,362*
Masculino	359 (36,1)	63,3	67,4	60,9	66,1	60,7
Feminino	635 (63,9)	59,7	61,4	54,7	65,8	59,7
Idade (n=995)		0,025*	0,742*	0,102*	0,097*	<0,001*
18 – 24 anos	694 (69,7)	61,7	63,7	56,8	66,8	61,5
25 – 31 anos	173 (17,4)	58,4	62,6	55,1	63,9	55,6
32 anos ou mais	128 (12,9)	60,9	63,8	59,8	63,6	58,2
Cor da pele (n=994)		0,020*	0,251*	0,624*	0,643*	<0,001*
Branca	732 (73,6)	61,6	63,9	57,0	66,1	61,5
Preta, parda ou amarela	262 (26,4)	59,2	62,5	56,3	65,4	55,7
Orientação sexual (n=988)		<0,001*	<0,001*	<0,001*	0,009*	<0,001*
Heterossexual	769 (77,8)	62,4	64,7	59,0	66,9	61,0
Homo/bissexual ou outros	219 (22,2)	56,5	59,3	49,2	62,8	56,7
Renda per capita [†] (n=836)		<0,001*	0,003*	0,039*	0,858*	<0,001*
5° (2.334 – 40.000)	166 (19,9)	64,8	65,6	58,5	66,0	68,5
4° (1.501 – 2.333)	138 (16,5)	63,7	66,2	58,6	66,9	64,4
3° (1.001 – 1.500)	148 (17,7)	62,0	64,3	58,6	66,4	61,4
2° (626 – 1.000)	214 (25,6)	58,5	61,1	55,2	65,2	56,1
1° (0 – 625)	170 (20,3)	56,7	60,9	53,8	64,6	52,7
Migração acadêmica (n=935)		0,554*	0,446*	0,560*	0,604*	0,300*
Cidade da universidade ou vizinhas	519 (55,5)	60,7	63,1	56,3	66,6	59,7
Outra cidade do mesmo estado	181 (19,4)	62,0	64,9	57,9	65,1	61,8
Outra cidade de outro estado	235 (25,1)	61,0	63,8	57,1	65,3	59,9
Insegurança alimentar (n=986)		<0,001*	<0,001*	<0,001*	<0,001*	<0,001*
Não	685 (69,5)	64,0	66,2	59,4	67,5	64,1
Sim	301 (30,5)	54,3	57,5	51,4	62,8	50,9
Qualidade de habitação (n=978)		0,005*	0,078*	0,076*	0,124*	<0,001*
Melhor	687 (70,2)	61,8	64,2	57,6	66,6	61,2
Pior	291 (29,8)	59,0	62,1	55,3	64,4	57,1
Transporte principal (n=966)		<0,001*	<0,001*	0,100*	0,737*	<0,001*
Transporte privado	304 (31,5)	64,3	65,7	58,5	66,7	66,1
Caminhando ou bicicleta	143 (14,8)	61,8	65,9	57,1	65,4	61,0
Transporte público	519 (53,7)	58,9	61,6	55,7	65,7	56,6
Tipo de moradia (n=995)		0,026*	0,384*	0,593*	0,441*	<0,001*
Apartamento	310 (31,1)	62,6	64,6	57,5	66,6	63,2
Casa	588 (59,1)	60,6	63,1	56,7	65,9	59,1
Casa do estudante, república, pensionato ou outro	97 (9,8)	58,5	62,9	55,4	63,6	54,9

TABELA 1 – Descrição da amostra e escores médio de qualidade de vida total e pelos domínios físico, psicológico, social e ambiente. Amostra de estudantes de graduação da Universidade Federal do Rio Grande. Pesquisa SABES-Grad, Rio Grande/RS, 2019. (CONT.)

Variável	n (%)	QV total	QV físico	QV psicológica	QV social	QV ambiente
Condição de moradia (n=995)		<0,001*	0,039*	0,176*	0,027*	<0,001*
Imóvel próprio ou da família	481 (48,3)	61,8	64,1	57,3	67,4	61,0
Imóvel alugado	394 (39,6)	61,4	63,8	57,1	65,2	61,1
Imóvel cedido ou ocupado	120 (12,1)	56,5	60,0	53,9	62,2	52,6
Medo de violência no bairro (n=995)		<0,001*	<0,001*	<0,001*	0,001*	<0,001*
Nenhum ou pouco	303 (30,5)	64,8	67,1	59,8	69,4	64,0
Médio	339 (34,1)	62,1	63,8	58,5	65,0	61,9
Muito ou muitíssimo	353 (35,4)	56,7	60,1	52,7	63,9	54,8
Discriminação na universidade (n=964)		<0,001*	<0,001*	<0,001*	<0,001*	<0,001*
Não	711 (73,8)	63,0	65,6	58,5	67,6	62,2
Sim	254 (26,2)	55,6	58,0	52,5	60,9	53,9
Área de curso (n=987)		0,005*	0,065*	0,027*	0,147*	<0,001*
Exatas	395 (40,0)	62,3	64,4	58,6	67,4	61,4
Humanas	364 (36,9)	59,5	62,6	55,7	64,4	57,8
Saúde	153(15,5)	62,2	64,4	56,8	66,0	62,9
Biológicas	75 (7,6)	57,5	59,5	52,3	63,3	57,2
Regular† (n=993)		0,377*	0,382*	0,888*	0,567*	0,244*
Não	349 (35,2)	60,5	62,9	56,7	65,4	59,2
Sim	644 (64,8)	61,3	63,9	56,0	66,2	60,4
Curso desejado ao ingressar (n=992)		0,037*	0,045*	0,058*	0,240*	0,066*
Não	243 (24,5)	59,3	61,7	54,9	64,6	58,4
Sim	749 (75,5)	61,6	64,1	57,5	66,3	60,5
Satisfação com o curso (n=993)		<0,001*	<0,001*	<0,001*	<0,001*	<0,001*
Muito/totalmente satisfeito	530 (53,3)	63,7	66,1	60,4	68,6	62,6
Medianamente satisfeito	376 (37,9)	59,2	61,7	54,0	64,3	58,3
Nada/pouco satisfeito	87 (8,8)	52,7	56,3	47,8	57,0	52,1

QV, Qualidade de vida; *ANOVA; † quintis de renda em reais; ‡, sem reprovações em disciplinas.

Quase metade dos participantes migraram para estudar na universidade (45,5%), um terço apresentava insegurança alimentar e residia em moradia com acesso inadequado a pelo menos um serviço básico. Mais da metade dos respondentes tinha o transporte público como principal meio de locomoção, moravam em casas, em imóveis alugados, cedidos ou ocupados. Um terço tinha muito ou muitíssimo medo de violência no bairro onde mora e um em cada quatro já foram discriminados dentro do contexto universitário.

curso da área das ciências exatas. A maioria dos graduandos estava regular no andamento da graduação, matriculados no curso que desejava no ingresso da universidade e muito ou totalmente satisfeitos com o curso atual (Tabela 1).

O escore médio de qualidade de vida da amostra foi de 61,0±13,8, tendo sido significativamente menor entre indivíduos do sexo feminino (total, física e psicológica), mais velhos (total e ambiente), com cor da pele preta, parda ou amarela (total e ambiente), que se identificam como homos-

sexuais, bissexuais ou outra orientação sexual (total e em todos os domínios), mais pobres (total, física, psicológica e ambiente), com insegurança alimentar (total e em todos domínios), com pior qualidade de habitação (total e ambiente), que utilizam principalmente transporte público (total, físico e ambiente), que residem em casa do estudante, república, pensionato ou outro (total e ambiente) e em imóvel cedido ou ocupado (total, físico, social e ambiente), com muito ou muitíssimo medo de violência no bairro (total e em todos domínios) e com experiência de discriminação na universidade (total e em todos domínios). Estudantes de ciências humanas e biológicas também tiveram os menores escores de qualidade de vida (total, psicológico e ambiente), assim como aqueles que estão em cursos não

desejados no ingresso (total e físico) e nada ou pouco satisfeitos com o curso atual (total e em todos os domínios) (Tabela 1).

Na **Tabela 2** podem ser observados os resultados das análises bruta e ajustada dos fatores associados à qualidade de vida. Após ajustes, pode-se observar que as características independentemente associadas a esse desfecho foram: sexo feminino, cor da pele preta, parda ou amarela, homossexual, bissexual ou outra orientação não heterossexual, renda (com associação direta), insegurança alimentar, transporte público como principal meio de locomoção, medo de violência no bairro (com associação inversa), experiência de discriminação na universidade e insatisfação com o curso atual (com associação direta).

TABELA 2 – Coeficientes de regressão linear bruta e ajustada para fatores associados à qualidade de vida a partir de um modelo hierarquizado em três níveis. Amostra de estudantes de graduação da Universidade Federal do Rio Grande. Pesquisa SABES-Grad, Rio Grande/RS, 2019.

Nível	Variável	Bruta	Ajustada
		β (IC 95%)	β (IC 95%)
1	Sexo	p<0,001*	p=0,001*
	Masculino	Ref	Ref
	Feminino	-3,62 (-5,47; -1,77)	-3,21 (-5,14; -1,28)
	Idade	p=0,025*	p=0,058*
	18 – 24 anos	Ref	1,07 (-1,84; 3,99)
	25 – 31 anos	-3,29 (-5,67; -0,911)	-1,96 (-5,42; 1,51)
	32 anos ou mais	-0,84 (-3,60; 1,92)	Ref
	Cor da pele	p=0,020*	p=0,035*
	Branca	Ref	Ref
	Preta, parda ou amarela	-2,43 (-4,47; -0,39)	-2,33 (-4,50; -0,16)
	Orientação sexual	p<0,001*	p<0,001*
	Heterossexual	Ref	Ref
	Homo/bissexual ou outros	-5,82 (-7,94; -3,71)	-5,01 (-7,24; -2,78)
	Renda per capita (quintis)	p<0,001*	p<0,001*
	5º (2334 – 40000)	Ref	Ref
	4º (1501 – 2333)	-1,09 (-4,19; 2,00)	-1,34 (-4,37; 1,69)
	3º (1001 – 1500)	-2,81 (-5,91; 0,29)	-2,19 (-5,26; 0,88)
	2º (626 – 1000)	-6,31 (-9,10; -3,52)	-5,49 (-8,24; -2,73)
	1º (0 – 625)	-8,11 (-11,07; -5,16)	-7,21 (-10,14; -4,28)
	Migração acadêmica	p=0,554*	p=0,479*
Cidade da universidade ou vizinhas	Ref	Ref	
Outra cidade do mesmo estado	1,34 (-1,08; 3,77)	1,58 (-1,01; 4,18)	
Outra cidade de outro estado	0,33 (-1,89; 2,54)	0,18 (-2,17; 2,54)	
2	Insegurança alimentar	p<0,001*	p<0,001*
	Não	Ref	Ref
	Sim	-9,79 (-11,63; -7,95)	-6,10 (-8,22; -3,98)
	Qualidade de habitação	p=0,006*	p=0,081*

TABELA 2 – Coeficientes de regressão linear bruta e ajustada para fatores associados à qualidade de vida a partir de um modelo hierarquizado em três níveis. Amostra de estudantes de graduação da Universidade Federal do Rio Grande. Pesquisa SABES-Grad, Rio Grande/RS, 2019. (CONT.)

Nível	Variável	Bruta	Ajustada
		β (IC 95%)	β (IC 95%)
	Melhor	Ref	Ref
	Pior	-2,80 (-4,78; -0,82)	-1,77 (-3,76; 0,22)
	Transporte principal	p<0,001*	p=0,006*
	Transporte privado	Ref	Ref
	Caminhando ou bicicleta	-2,46 (-5,25; 0,32)	-0,42 (-3,41; 2,57)
	Transporte público	-5,31 (-7,30; -3,32)	-3,24 (-5,45; -1,03)
	Tipo de moradia	p=0,026*	p=0,266*
	Apartamento	Ref	Ref
	Casa	-1,98 (-3,93; -0,02)	-1,77 (-3,89; 0,36)
	Casa do estudante, república, pensionato ou outro	-4,07 (-7,39; -0,84)	-1,01 (-4,61; 2,58)
	Condição de moradia	p<0,001*	p=0,535*
	Imóvel próprio ou da família	Ref	Ref
	Imóvel alugado	-0,43 (-2,34; 1,47)	-0,20 (-2,48; 2,07)
	Imóvel cedido ou ocupado	-5,35 (-8,19; -2,51)	-1,81 (-5,04; 1,43)
	Medo de violência no bairro	p<0,001*	p<0,001*
	Nenhum ou pouco	Ref	Ref
	Médio	-2,75 (-4,91; -0,59)	-2,65 (-4,87; -0,44)
	Muito ou muitíssimo	-8,12 (-10,28; -5,96)	-5,94 (-8,22; -3,65)
	Discriminação na universidade	p<0,001*	p<0,001*
	Não	Ref	Ref
	Sim	-7,37 (-9,39; -5,34)	-4,52 (-6,65; -2,39)
3	Área de curso	p=0,005*	p=0,907*
	Exatas	Ref	Ref
	Humanas	-2,82 (-4,85; -0,78)	0,08 (-2,15; 2,32)
	Saúde	-0,06 (-2,70; 2,58)	0,98 (-2,13; 4,09)
	Biológicas	-4,80 (-8,41; -1,20)	-0,54 (-4,24; 3,16)
	Regular†	p=0,377*	p=0,533*
	Não	Ref	Ref
	Sim	0,84 (-1,03; 2,71)	-0,59 (-2,47; 1,28)
	Curso desejado ao ingressar	p=0,037*	p=0,686*
	Não	-2,23 (-4,33; -0,13)	-0,44 (-2,56; 1,69)
	Sim	Ref	Ref
	Satisfação com o curso	p<0,001*	p<0,001*
	Muito/totalmente satisfeito	Ref	Ref
	Medianamente satisfeito	-4,47 (-6,32; -2,63)	-3,58 (-5,45; -1,71)
	Nada/pouco satisfeito	-11,02 (-14,23; -7,80)	-9,19 (-12,75; -5,64)

Nível, níveis hierárquicos de análise: 1 = Características socioeconômicas e demográficas; 2 = Situação atual; 3 = Situação acadêmica; β , coeficiente de regressão linear; IC 95%, intervalo de confiança de 95%; Ref, categoria de referência; *teste de regressão linear; †quintis de renda em reais; ‡ sem reprovações em disciplinas.

Por fim, na **Figura 1** pode ser observado um efeito dose-resposta no risco de suicídio moderado ou severo de acordo com a qualidade de vida, mesmo após ajuste para todas os possíveis confundidores identificados na análise ajustada

(valor-p<0,20). Destaca-se que a probabilidade de risco de suicídio entre aqueles participantes no pior quintil de qualidade de vida foi mais de 11 vezes maior do que entre aqueles no melhor quintil.

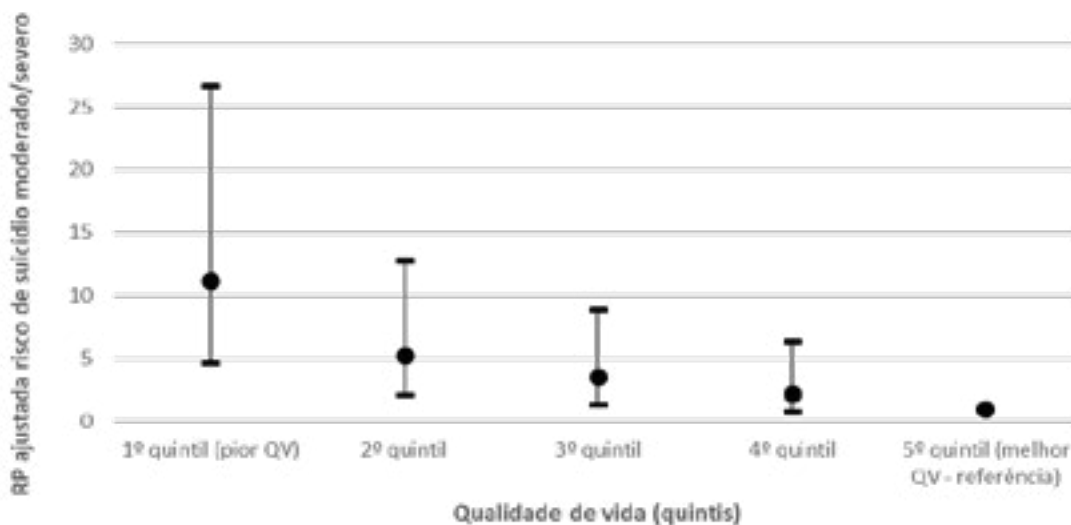


Figura 1 – Risco de suicídio moderado ou severo de acordo com os quintis de qualidade de vida entre estudantes de graduação da Universidade Federal do Rio Grande (N=996). Ajustado para sexo, idade, cor da pele, orientação sexual, renda, insegurança alimentar, qualidade de habitação, transporte principal, violência no bairro, discriminação e satisfação com o curso. Pesquisa SABES-Grad, Rio Grande/RS, 2019. QV, qualidade de vida; RP, razão de prevalência

Discussão

No presente estudo foram avaliadas as condições e as características individuais associadas à qualidade de vida dos universitários. O escore desse constructo na amostra foi mais baixo quando comparado ao encontrado entre estudantes de enfermagem de uma universidade pública no Paraná, cuja média foi de $78,0 \pm 6,1$ (17) e, quando comparado aos alunos de uma escola de medicina da Universidade Federal de São Paulo ($72,1 \pm 7,7$) (3). O escore também foi mais baixo quando comparado à população geral do mesmo município da universidade, em que a média foi de $70,6 \pm 12,3$ (18). É plausível que a qualidade de vida na presente investigação seja menor do que entre outras amostras de graduandos em função do perfil de maior vulnerabilidade socioeconômica. Os fatores identificados neste estudo como preditores para uma pior qualidade de vida corroboram com o perfil apontado pela literatura, ou seja, de indivíduos com maior vulnerabilidade social (3-5, 19).

Nesse estudo, indivíduos do sexo feminino apresentaram níveis de qualidade de vida significativamente menores em todos os domínios,

associação que é consistente com a literatura (4, 5, 7). Em uma perspectiva ampla, é possível que esse resultado seja reflexo de diversos processos sociais perversos e estruturais que resultam em inequidades em saúde baseadas no gênero. Mulheres enfrentam diferenças nas oportunidades de educação e trabalho, piores retornos financeiros nas mesmas posições profissionais que homens e maior carga de trabalho doméstico. Esses fenômenos se somam à objetificação dos corpos femininos que impõem um fardo social sobre a necessidade de manter uma aparência socialmente estabelecida. Esses mecanismos podem gerar maiores níveis de estresse entre mulheres, resultando em pior qualidade de vida (18). Relativo ao contexto acadêmico específico, uma hipótese é que somado aos componentes sociais, fatores genéticos, hormonais e a maior vulnerabilidade à estressores ambientais podem predispor indivíduos do sexo feminino a maiores níveis de ansiedade (20), o que pode ser exponencializado no contexto universitário estressogênico, piorando a qualidade de vida.

Em relação à orientação sexual, os estudantes

homossexuais, bissexuais e que se identificavam com uma orientação sexual diferente de heterossexualidade apresentaram menor qualidade de vida em todos os domínios. Os determinantes sociais que podem estar relacionados a esse desfecho estão associados com as experiências de opressão e discriminação (21). A vivência de experiências de preconceito, tanto de discriminação, como de violência física, está relacionada aos sentimentos de tristeza, ansiedade, insatisfação com a comunidade, estresse psicológico, medo, raiva, culpa e inadequação (22). Além dos estudantes não heterossexuais apresentarem uma vulnerabilidade social e psicológica, esses sentimentos de insatisfação com a comunidade, medo e inadequação também podem contribuir para que esses indivíduos deixem de usar serviços de saúde, ampliando essa vulnerabilidade para o âmbito físico. O fenômeno discriminatório é um importante determinante das condições de saúde, já que existe uma forte relação entre discriminação e sofrimento psíquico (23). Estudantes universitários que sofrem discriminação (classificados com maior escore) têm a chance 4,4 vezes maior de relatar sofrimento psíquico do que aqueles não discriminados (23). Neste estudo, aqueles que relataram sofrer discriminação apresentaram uma pior qualidade de vida em todos os domínios, reforçando o efeito estressor de tal fenômeno e o impacto negativo na saúde e bem-estar.

A criação do Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM), do Sistema de Seleção Unificada (SiSU), bem como da política de cotas, teve como objetivo principal ampliar o acesso às universidades brasileiras aos indivíduos historicamente marginalizados. Alguns dados apontam que de fato houve essa ampliação de acesso (24), mas a representatividade desses e suas posições dentro do meio universitário ainda são excluídas. Dados reforçados pelos achados do presente estudo, onde a qualidade de vida dos estudantes pretos, pardos e amarelos mostrou-se significativamente mais baixa do que a dos estudantes brancos no escore total e no domínio ambiente. Ou seja, apesar de garantir o acesso

desses indivíduos ao ambiente universitário, é possível que ainda sejam necessários esforços para a garantia na permanência deles.

Os estudantes mais pobres apresentaram piores índices de qualidade de vida em todos os domínios, tendo associação diretamente proporcional: quanto menor a renda piores os escores nesse constructo. Em um estudo multicêntrico e transversal, realizado no ano de 2018, encontrou-se que a pobreza esteve associada a escores mais baixos no domínio físico de qualidade de vida (19). Em investigações realizadas no Brasil observou-se menor qualidade de vida no âmbito psicológico, em que estudantes de baixa renda tiveram maior prevalência de depressão, ansiedade e estresse (5, 19). Possuir vulnerabilidade econômica pode estar associado com um menor acesso aos serviços de saúde e atividades de lazer, à necessidade de manter uma jornada de trabalho concomitantemente às obrigações acadêmicas e ao consumo de bens essenciais e não essenciais.

A renda também possui impacto significativo na qualidade de habitação, transporte e insegurança alimentar, sendo essas variáveis relacionadas com uma piora na qualidade de vida dos universitários. O tempo despendido na locomoção, a precariedade do transporte coletivo no Brasil e a violência vivenciada nesse contexto podem ser alguns dos fatores que contribuem para que os estudantes que utilizam transporte público estejam sujeitos a menor qualidade de vida (9, 25). No quesito habitação, viver em bairros considerados violentos foi uma variável associada com uma piora na qualidade de vida, o que pode ser explicado pelo mecanismo de hipervigilância associado ao medo, aumentando a prevalência de sintomas de ansiedade, depressão e estresse (26). Um terço dos estudantes que participaram desse estudo relataram possuir disponibilidade e acesso restrito aos alimentos, o que é definido como uma situação de insegurança alimentar, resultando em uma piora em todos os domínios de qualidade de vida. Essa piora pode ser explicada pelo fato de que a insegurança alimentar possui um forte impacto biológico, psicológico e

social e está relacionada a alguns fatores como: preocupação e angústia diante da incerteza de dispor regularmente de comida, vivência de fome por não ter o que comer, perda da qualidade nutritiva, incluindo a diminuição da diversidade da dieta e da quantidade de alimentos (27).

Não estar satisfeito com o curso atual esteve associado com menor escore de qualidade de vida, sendo que indivíduos nada ou pouco satisfeitos apresentaram, em média, 9 – 19 pontos a menos nessa escala – tendo sido a maior medida de efeito do estudo. A hipótese inicial levantada nessa pesquisa era de que o ENEM, o SiSU e, conseqüentemente, a entrada em graduações não desejadas seriam preditores de uma diminuição na qualidade de vida dos participantes, porém essa hipótese não foi confirmada. Na verdade, a influência parece ser oriunda da satisfação deles em relação ao curso em que estão inseridos e não se ele era o desejado antes do ingresso no ensino superior. As atividades universitárias demandam bastante, tornando-se potenciais estressores (28). Assim, é plausível que indivíduos que estão insatisfeitos possam reagir de maneira mais intensificada a esses estressores, gerando sentimentos de desmotivação e desesperança em relação ao futuro. A insatisfação com o curso parece ser um "proxy" da insatisfação com a vida.

Por fim, foi identificado um efeito dose-resposta na associação entre qualidade de vida e risco de suicídio moderado ou severo. Mais especificamente, a probabilidade de apresentar risco de suicídio pode ser até 11 vezes maior entre aqueles com os menores escores nesse constructo. O comportamento suicida abrange eventos, ao longo de uma sequência, que tem como intencionalidade causar lesão em si mesmo para culminar com a própria morte, incluindo a ideação – inespecífica ou com planejamento suicida –, a tentativa e o suicídio propriamente dito (29). O sofrimento psicológico, decorrente, sobretudo, da depressão, ansiedade e estresse, pode acarretar sentimentos de inadequação, desmotivação e desesperança em relação à vida. A carência de recursos socioeconômicos, a falta de suporte e a ausência de mecanismos efetivos

de enfrentamento do sofrimento levam a uma maior vulnerabilidade social e psicológica e ao sentimento de impotência perante a condição de vida. O suicídio, mais do que um ato de violência contra si mesmo, pode se tratar de uma tentativa última de acabar com os altos níveis de sofrimento experienciados (30).

Contudo, os resultados desse estudo devem ser interpretados sob a luz de suas limitações. Em primeiro lugar, o delineamento transversal não permite estabelecer temporalidade e, conseqüentemente, causalidade. Portanto, as associações entre qualidade de vida, os fatores associados e o risco de suicídio estão sujeitos a causalidade reversa. Segundo, é possível que a prevalência de desfechos em saúde mental, como o risco de suicídio, possa ter sido subestimada, em função da possibilidade dos participantes não se sentirem confortáveis para responder tais questões. Por se tratar de um estudo com uma única universidade, a generalização dos resultados não pode ser realizada e a interpretação dos resultados deve ser feita com cautela.

Conclusão

O escore de qualidade de vida da amostra foi baixo, especialmente quando comparado com a população geral do mesmo município da universidade. Os fatores associados aos menores escores de qualidade de vida foram: ser do sexo feminino, possuir cor de pele preta, parda ou amarela, identificar-se como homossexual, bissexual ou com outra orientação não heterossexual, ser mais pobre, com insegurança alimentar, usar, principalmente, o transporte público para se locomover, ter medo de violência no bairro, ter sofrido discriminação na universidade e estar insatisfeito com o curso de graduação. Além disso, participantes com menores escores nessa escala tiveram probabilidade 11 vezes maior de apresentar risco de suicídio. Dessa forma, recomenda-se que professores, unidades acadêmicas e administrativas, assim como os setores de assistência estudantil das universidades estejam atentos ao perfil de vulnerabilidade de seus alunos, por serem importante preditores

de pior qualidade de vida. Apesar de terem sido identificados diversos fatores associados, o grau de insatisfação com o curso atual foi a medida de maior efeito observada na investigação. Trata-se de uma pergunta simples e rápida de ser inserida nas rotinas dos dispositivos acadêmicos, que pode auxiliar na triagem de estudantes com pior qualidade de vida. O fortalecimento de serviços sociais dentro do contexto universitário poderá exercer impacto positivo nessa problemática, pois estes auxiliam na proporção de melhora na qualidade de vida da população universitária, constituindo-se como uma importante ferramenta de prevenção e promoção da saúde mental.

Notas

Este estudo é parte do resultado da tese "Saúde mental do estudante de graduação no Brasil – um estudo multicêntrico atravessado pela pandemia de COVID-19", de Lauro Miranda Demenech, com defesa ocorrida em outubro de 2021, junto ao Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande. Foi apresentado no evento científico "Mostra de Produção Universitária (MPU)", na Universidade Federal do Rio Grande, entre 24 e 26 de novembro de 2021.

Apoio financeiro

Este estudo não recebeu apoio financeiro de fontes externas.

Declaração de conflito de interesses

Os autores declaram não haver conflitos de interesses relevantes ao conteúdo deste estudo.

Contribuições dos autores

Todos os autores fizeram contribuições substanciais para concepção, ou delineamento, ou aquisição, ou análise ou interpretação de dados; e redação do trabalho ou revisão crítica; e aprovação final da versão para publicação.

Disponibilidade dos dados e responsabilidade pelos resultados

Todos os autores declaram ter tido total acesso aos dados obtidos e assumem completa responsabilidade pela integridade destes resultados.

Referências

1. Demenech LM, Oliveira AT, Neiva-Silva L, Dumith SC. Prevalence of anxiety, depression and suicidal behaviors among brazilian undergraduate students: a systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord.* 2021;282:147-59. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.12.108>
2. The WHOQOL Group. The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Soc Sci Med.* 1995; 41(10):1403-9. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(95\)00112-k](https://doi.org/10.1016/0277-9536(95)00112-k)
3. Kupcewicz E, Grochans E, Kadučáková H, Mikla M, Józwick M. Analysis of the relationship between stress intensity and coping strategy and the quality of life of nursing students in Poland, Spain and Slovakia. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(12):4536. <https://doi.org/10.3390/ijerph17124536>
4. Cunha DF, Moraes MA, Benjamin MR, Santos AN. Percepção da qualidade de vida e fatores associados aos escores de qualidade de vida de alunos de uma escola de medicina. *J Bras Psiquiatr.* 2017;66(4):189-96. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000170>
5. Solis AC, Lotufo-Neto F. Predictors of quality of life in brazilian medical students: a systematic review and meta-analysis. *Braz J Psychiatry.* 2019;41(6):556-67. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2018-0116>
6. Moutinho IL, Lucchetti ALG, Ezequiel OD, Lucchetti G. Mental health and quality of life of brazilian medical students: Incidence, prevalence, and associated factors within two years of follow-up. *Psychiatry Res.* 2019;274:306-12. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.02.041>
7. Chazan AC, Campos MR, Portugal FB. Qualidade de vida de estudantes de medicina da UERJ por meio do WHOQOL-bref: uma abordagem multivariada. *Ciê Saúde Coletiva.* 2015;20(2):547-56. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015202.05182014>
8. Li L, Lok GK, Mei SL, Cui XL, An FR, Li L, et al. Prevalence of depression and its relationship with quality of life among university students in Macau, Hong Kong and mainland China. *Sci Rep.* 2020;10(1):15798. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-72458-w>
9. Mak YW, Kao AH, Tam LW, Tse VW, Tse DT, Leung DY. Health-promoting lifestyle and quality of life among chinese nursing students. *Prim Health Care Res Dev.* 2018;19(6):629-36. <https://doi.org/10.1017/s1463423618000208>

10. Paro CA, Bittencourt ZZ. Qualidade de vida de graduandos da área da saúde. *Rev Bras Educ Med*. 2013;37(3):365-75. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022013000300009>
11. Souza IM, Paro HB, Morales RR, Pinto RM, Silva CH. Qualidade de vida relacionada à saúde e sintomas depressivos de estudantes do curso de graduação em enfermagem. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2012;20(4):1-8. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000400014>
12. Demenech LM, Neiva-Silva L, Brignol SM, Marcon SR, Lemos SM, Tassitano RM, et al. A study on the health and wellness of undergraduate students (SABES-Grad): methodological aspects of a nationwide multicenter and multilevel study overlapped with the Covid-19 pandemic. *Trends Psychiatry Psychother*. 2023;45:e20210367. <https://doi.org/10.47626/2237-6089-2021-0367>
13. Fleck MP, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". *Rev Saude Publica*. 2000;34(2):78-183. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102000000200012>
14. Segall-Corrêa AM, Marin-León L, Melgar-Quiñonez H, Pérez-Escamilla R. Refinement of the brazilian household food insecurity measurement scale: Recommendation for a 14-item EBIA. *Rev Nutr*. 2014;27(2):241-51. <https://doi.org/10.1590/1415-52732014000200010>
15. Amorim P. Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI): validation of a short structured diagnostic psychiatric interview. *Braz J Psiquiatr*. 2000;22(3):106-15. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462000000300003>
16. Barros AJ, Hirakata VN. Alternatives for logistic regression in cross-sectional studies: an empirical comparison of models that directly estimate the prevalence ratio. *BMC Med Res Methodol*. 2003;3(21). <https://doi.org/10.1186/1471-2288-3-21>
17. Moritz AR, Pereira EM, Borba KP, Clapis MJ, Gevert VG, Mantovani MF. Quality of life of undergraduate nursing students at a brazilian public university. *Invest Educ Enferm*. 2016;34(3):564-72. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v34n3a16>
18. Dumith SC, Leite JS, Fernandes SS, Sanchez EF, Demenech LM. Social determinants of quality of life in a developing country: evidence from a brazilian sample. *J Public Health (Berl)*. 2022 30:1465-72. <https://doi.org/10.1007/s10389-020-01452-3>
19. Cruz JP, Felicilda-Reynaldo RF, Lam SC, Contreras FA, Cecily HS, Papatthanasiou IV, et al. Quality of life of nursing students from nine countries: a cross-sectional study. *Nurse Educ Today*. 2018;66:135-42. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.04.016>
20. Vesga-López O, Schneier FR, Wang S, Heimberg RG, Liu SM, Hasin DS, et al. Gender differences in generalized anxiety disorder: Results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions (NESARC). *J Clin Psychiatry*. 2008;69(10):1606-16.
21. Cerqueira-Santos E, Azevedo HV, Ramos MM. Preconceito e saúde mental: estresse de minoria em jovens universitários. *Rev Psicol IMED*. 2020;12(2):7-21. <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2020.v12i2.3523>
22. King M, Semlyen J, Tai SS, Killaspy H, Osborn D, Popelyuk D, et al. A systematic review of mental disorder, suicide, and deliberate self harm in lesbian, gay and bisexual people. *BMC Psychiatry*. 2008;8-70. <https://doi.org/10.1186/1471-244x-8-70>
23. Souza MV, Lemkuhl I, Bastos JL. Discrimination and common mental disorders of undergraduate students of the Universidade Federal de Santa Catarina. *Rev Bras Epidemiol*. 2015;18(3):525-37. <https://doi.org/10.1590/1980-5497201500030001>
24. Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis. V Pesquisa nacional de perfil socioeconômico e cultural dos(as) graduandos(as) das IFES - 2018. Brasília, DF: Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior; 2019.
25. Araújo MR, Oliveira JM, Jesus MS, Sá NR, Santos PA, Lima TC. Transporte público coletivo: Discutindo acessibilidade, mobilidade e qualidade de vida. *Psicol Soc*. 2011;23(3):574-82. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822011000300015>
26. Pasternak S. Habitação e saúde. *Estud Av*. 2016;30(86):51-66. <https://doi.org/10.1590/S0103-40142016.00100004>
27. Bickel G, Nord M, Price C, Hamilton W, Cook J. Guide to measuring household food security. Alexandria, VA: U.S. Department of Agriculture, Food and Nutrition Service; 2000. 82 p.
28. Pacheco JP, Giacomini HT, Tam WW, Ribeiro TB, Arab C, Bezerra IM, et al. Mental health problems among medical students in Brazil: a systematic review and meta-analysis. *Braz J Psiquiatr*. 2017;39(4):369-77. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2017-2223>
29. Preventing suicide: A global imperative. Luxembourg: World Health Organization; 2014.
30. Hayes SC, Pistorello J, Biglan A. Terapia de aceitação e compromisso: modelo, dados e extensão para a prevenção do suicídio. *Rev Bras Ter Comp Cogn*. 2008;10(1):81-104.

Lauro Miranda Demenech

Doutor em Ciências da Saúde; mestre em Saúde Pública; graduado em Psicologia, todas pela Universidade Federal do Rio Grande (FURG), em Rio Grande, RS, Brasil. Professor adjunto do curso de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande (FURG), do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública (PPGSP/FURG) e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGpsi/FURG). Coordenador adjunto do Centro de Estudos sobre Risco e Saúde (CERIS/FURG).

Renata Gomes Paulitsch

Doutra em Ciências da Saúde e Mestre em Saúde Pública pela Universidade Federal do Rio Grande (FURG), em Rio Grande, RS, Brasil. Graduada em Nutrição pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS), em Porto Alegre, RS, Brasil. Nutricionista da Universidade Federal do Rio Grande (FURG), em Rio Grande, RS, Brasil.

Laura Silva da Silva

Graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande (FURG), em Rio Grande, RS, Brasil. Mestranda em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande (PPGPsi/FURG), em Rio Grande, RS, Brasil. Pesquisadora do Centro de Estudos Sobre Risco e Saúde (CERIS-FURG).

Ana Carolina Rodrigues Martins

Graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande (FURG), em Rio Grande, RS, Brasil. Pesquisadora do Centro de Estudos Sobre Risco e Saúde (CERIS-FURG).

Lucas Neiva-Silva

Doutor em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), em Porto Alegre, RS, Brasil; com pós-doutorado pela Universidad Autónoma de Madrid (UAM), em Madrid, Espanha; mestre em Psicologia do Desenvolvimento pela UFRGS, em Porto Alegre, RS Brasil; graduado em Psicologia pela Universidade de Brasília (UnB), em Brasília, DF, Brasil. Professor associado e coordenador do curso de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande (FURG), em Rio Grande, RS, Brasil; professor orientador do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da FURG (PPGPsico) e do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da FURG (PPGSP), coordenador do Centro de Estudos Sobre Risco e Saúde (CERIS-FURG).

Samuel C. Dumith

Doutor em Epidemiologia; mestre em Epidemiologia; graduado em Educação Física pela Universidade Federal de Pelotas (UFPel), em Pelotas, RS, Brasil; com pós-doutorado em Epidemiologia (UFPel). Professor associado da Universidade Federal do Rio Grande (FURG), em Rio Grande, RS, Brasil; e docente do programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde. Lidera o Grupo de Pesquisa em Atividade Física e Saúde Pública (GPASP). Bolsista de produtividade em pesquisa nível 1-C pelo CNPQ.

Endereço para correspondência

Lauro Miranda Demenech
Universidade Federal do Rio Grande
Av. Itália, Km. 8
Campus Carreiros, 96201-900
Rio Grande, RS, Brasil

Os textos deste artigo foram revisados pela SK Revisões Acadêmicas e submetidos para validação do(s) autor(es) antes da publicação.