



Uso de substâncias psicoativas, transtornos mentais comuns e ideação suicida em estudantes de psicologia

Substance use, common mental disorders, and suicidal ideation in psychology students

M. C. P. Vasconcelos¹; R. da. S. Maia^{1*}; M. S. A. Costa¹; E. N. Oliveira²;
T. A. Dias¹; F. P. H. A. Pinheiro¹

¹Curso de Psicologia, Universidade Federal do Ceará (UFC) – Campus Sobral, 62010-560, Sobral-CE, Brasil

²Curso de Enfermagem, Universidade Estadual do Vale do Acaraú (UVA), 62042-280, Sobral-CE, Brasil

*rodrigasmaia@ufc.br

(Recebido em 19 de fevereiro de 2025; aceito em 11 de junho de 2025)

O presente estudo teve como objetivo geral verificar como os transtornos mentais comuns (TMCs) e o uso de substâncias repercutem sobre a ideação suicida de estudantes de psicologia, controlando o efeito de variáveis demográficas. Foram traçados os seguintes objetivos específicos: (a) observar a prevalência de TMCs; (b) identificar o perfil de consumo de substâncias entre os participantes. Participaram dessa pesquisa estudantes de psicologia de uma Universidade Federal do interior do Ceará (n = 121). Trata-se de um estudo quantitativo transversal com delineamento correlacional. Foram aplicados os seguintes instrumentos: *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST)*, *Self-Reporting Questionnaire (SQR-20)* e a Escala de Ideação Suicida de Beck (BSI). Foi realizada uma análise de regressão linear múltipla, com a ideação suicida como variável dependente. Observou-se que 60,3% dos discentes participantes apresentaram indicativo de TMCs. As substâncias psicoativas com maiores médias de consumo identificadas no estudo foram álcool, maconha e tabaco, que também tiveram maior presença de casos de médio e alto risco. O escore médio de ideação suicida foi de 3 pontos (DP: 5,62). Discentes com maiores pontuações em TMCs se associaram a maiores escores de ideação suicida. Estudantes com orientações sexuais não heteronormativas tiveram pontuações médias mais altas em ideação suicida quando comparado aos heterossexuais. Estudantes com maiores pontuações do uso de álcool obtiveram médias menores na variável de desfecho. Foi possível identificar que estudantes de psicologia apresentam alto índice de sofrimento psíquico, expressado nos valores elevados de TMCs e ideação suicida.

Palavras-chaves: substâncias psicoativas, transtornos mentais comuns, ideação suicida.

The present study aimed to examine how common mental disorders (CMDs) and substance use affect suicidal ideation among students of psychology, while controlling for the effect of demographic variables. The following specific objectives were outlined: (a) to observe the prevalence of CMDs; and (b) to identify the substance use profile among the participants. The study included psychology students from a Federal University located in the countryside of Ceará, Brazil (n = 121). This is a quantitative, cross-sectional study with a correlational design. The following instruments were applied: the Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST), the Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20), and the Beck Scale for Suicide Ideation (BSI). A multiple linear regression analysis was performed, with suicidal ideation as the dependent variable. It was found that 60.3% of the participants showed signs indicative of CMDs. The most commonly used psychoactive substances identified in the study were alcohol, marijuana, and tobacco, which also had the highest number of medium- and high-risk cases. The average score for suicidal ideation was 3 points (SD: 5.62). Students with higher CMD scores were associated with higher suicidal ideation scores. Students with non-heteronormative sexual orientations showed higher average scores for suicidal ideation compared to heterosexual students. Conversely, students with higher alcohol use scores had lower averages on the outcome variable. The findings indicate that psychology students experience a high level of psychological distress, as reflected in elevated CMD and suicidal ideation scores.

Keywords: psychoactive substances, common mental disorders, suicidal ideation.

1. INTRODUÇÃO

O início da trajetória acadêmica é um importante marco na vida de jovens adultos. Cursar o ensino superior não se limita à formação profissional, para muitos, significa também uma oportunidade de transformação social de sua realidade familiar. No Brasil, importantes avanços em políticas de inclusão foram conquistados nos últimos anos, como a implementação da política

de cotas nas universidades, estabelecida pela Lei nº 12.711/2012 [1], e a criação de programas como o FIES (Fundo de Financiamento ao Estudante do Ensino Superior) e o PROUNI (Programa Universidade para Todos), que permitiram um aumento de 33,8% no número de matrículas entre 2012 e 2022 [2]. Apesar disso, o acesso a essa etapa educacional ainda permanece distante para uma parcela significativa da população brasileira.

Diante desse cenário, os jovens que ingressam no ensino superior enfrentam uma nova realidade repleta de desafios, especialmente aqueles que fazem essa transição diretamente após o ensino médio, um grupo majoritário, ao considerar que a idade média dos ingressantes é de 19 anos [2]. É exigido do estudante de graduação uma gestão do tempo otimizada, uma capacidade de resolução de desafios cognitivos complexos, além de uma maior autonomia e responsabilidade. Novas preocupações surgem, sobretudo para aqueles que deixam a cidade natal e, conseqüentemente, afastam-se da família, de amigos e de suas redes de proteção e suporte. Esse afastamento implica em gastos adicionais, como alimentação, aluguel, transporte e material de estudo. O jovem precisa atender a demandas sociais, como fazer amigos, estabelecer contato com professores e aprender a gerenciar a própria vida [3, 4].

A universidade, como espaço institucional, pode ser eliciadora de situações que impactam a saúde mental. A mudança de rotina, responsabilidades e exigências sociais podem gerar uma sobrecarga emocional intensa nesses jovens. Situação que, quando não acompanhada com a atenção e o suporte necessários, acarreta sofrimento psíquico, que se manifesta em sintomas de estresse, angústia, alterações no ciclo sono-vigília, absenteísmo, depressão, abuso de substâncias, isolamento, entre outros [4-6].

Foi identificado que transtornos mentais têm maior chance de se desenvolverem na idade adulta, especialmente no período universitário. Há uma elevada prevalência de transtornos mentais entre universitários quando comparados com jovens da mesma idade que não estão no ensino superior. Esse fenômeno pode ser justificado, entre outros fatores, pelo distanciamento familiar e de outros ciclos sociais prévios, durante esse momento de intensas transformações [5, 6].

Dentre fatores de risco para o surgimento de sofrimento psíquico em universitários foram identificadas características sociodemográficas, questões relacionadas à saúde, aspectos psicossociais e de relacionamento interpessoal, e dificuldades acadêmicas. Em relação às primeiras, foram identificadas as condições de moradia e não possuir religião. No que tange à saúde, encontraram-se aspectos como sedentarismo, uso de substâncias psicoativas e histórico familiar de transtorno mental. No campo psicossocial e interpessoal, estavam a dificuldade em estabelecer amizades, a falta de apoio social e o sentimento de rejeição. No que diz respeito à universidade, observaram-se como fatores de risco a conciliação entre estudo e lazer, a baixa perspectiva de futuro profissional, as dificuldades de aprendizagem e o desempenho acadêmico [3-6].

Ao tratar sobre saúde mental, é importante abordar a problemática do suicídio, visto que esta é uma das formas mais intensas de expressão do sofrimento psíquico. O suicídio tem características dilemáticas, complexas e é multidimensional, portanto, não possui uma única maneira de ser abordado [7]. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) (2021) [8], a cada 100 mortes, mais de uma (1,3%) é por suicídio, o que o coloca entre as principais causas de óbito mundiais, superando causas como malária, câncer de mama, guerras e violência. As tentativas de suicídio são mais comuns entre jovens do que entre os outros grupos etários. Esta população costuma utilizar métodos menos letais [7, 9].

O relatório da Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior (ANDIFES) [10] sobre o perfil socioeconômico e cultural dos estudantes de graduação das Universidades Federais apontou que o número de discentes que afirmaram já ter vivenciado problemas de saúde mental e emocional aumentou de 36,9% em 2003 para 83,5% em 2018. Os índices de pensamento de morte e ideação suicida entre essa população também progrediram. Em 2014, esses indicadores foram de 6,38% e 4,13% respectivamente, enquanto em 2018 esses números saltaram para 10,8% e 8,5%.

O suicídio está associado ao uso de substâncias psicoativas. Essas substâncias são aquelas que, quando utilizadas, podem alterar funções responsáveis pelos processos de consciência, humor e pensamentos individuais, ou seja, são quaisquer compostos, lícitos ou ilícitos, capazes de

modificar funções fisiológicas ou comportamentais do indivíduo que as utiliza [11]. Estima-se que os sujeitos que consomem álcool de forma nociva apresentam 15% de risco a tentativa de suicídio, um percentual seis vezes maior do que no restante da população. Observa-se que transtornos decorrentes do uso abusivo de álcool ou de outras substâncias estavam presentes em, pelo menos, um quarto das pessoas que cometem suicídio [7].

Muitos indivíduos consomem substâncias psicoativas em busca do sentimento de prazer ou do alívio da dor [12]. Apesar de existirem efeitos terapêuticos, seu consumo abusivo traz potencial de danos para a saúde individual e prejuízos sociais para o usuário, de acordo com a quantidade ou padrão de uso [11]. O Brasil é um país em que o consumo abusivo de substâncias psicoativas está em crescimento, já que 67 milhões de pessoas consomem álcool regularmente e, dentre estas, 17% o fazem de maneira abusiva. Estima-se ainda que critérios para diagnóstico de transtorno relacionado ao uso de substâncias ilícitas estão presentes em um quinto dos usuários [13]. Observou-se uma forte associação entre o uso de substâncias psicoativas e comorbidades psiquiátricas e identificou-se que existem fatores de risco comuns que contribuem para ambos os desfechos [14]. Em um estudo com usuários de substâncias psicoativas, foi constatada uma alta frequência de comorbidades psiquiátricas nessa população, além de elevados índices de risco de suicídio [15].

Outro aspecto a ser debatido refere-se às singularidades de cada curso de graduação. Em um estudo conduzido com 119 estudantes de psicologia de uma universidade pública do interior de São Paulo, 107 relataram estar em sofrimento psíquico, uma alta prevalência que indicava um risco ampliado para o desenvolvimento de transtornos mentais nessa população. Constatou-se ainda que cursos de graduação que envolviam o contato com o sofrimento psíquico de outras pessoas podiam elevar as probabilidades de desenvolvimento de algum transtorno mental [16].

Considerando esse contexto, o presente estudo teve como objetivo geral verificar como os transtornos mentais comuns (TMCs) e o uso de substâncias repercutem sobre a ideação suicida de estudantes de psicologia, controlando o efeito de variáveis demográficas. Foram traçados os seguintes objetivos específicos: (a) observar a prevalência de TMCs; (b) identificar o perfil de consumo de substâncias entre os participantes. Tais estudantes, além de lidarem com as dificuldades comuns do contexto universitário, tem como ponto importante da formação o trabalho com saúde mental. Isto demanda um cuidado com a saúde psicológica do próprio discente, para que este esteja apto a lidar com as questões emocionais de outras pessoas. Nesse sentido, esse estudo pode produzir evidências para a formulação de políticas de promoção de saúde estudantis.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo, transversal com delineamento correlacional. A pesquisa foi realizada com estudantes de psicologia de uma Universidade Federal do interior do Ceará.

2.1 Participantes

Participaram do estudo 121 discentes, a partir de uma amostragem por conveniência. A maioria dos estudantes declarou-se do sexo feminino (69,7%) e cisgênero (94,6%), enquanto 3,3% identificaram-se como não binários e 2,2% como transexuais. Em relação à raça, 56,2% se declararam como pardos ou pretos (negros), 43% como brancos e 0,8% como amarelos. Quanto à orientação sexual, 51,7% indicaram ser heterossexuais, 31,4% bissexuais, 12,7% homossexuais, 2,5% assexuais e 1,7% pansexuais. No que tange à religião, 49,2% relataram ser católicos, 23,3% agnósticos, 10% ateus, 5,8% evangélicos, 4,2% espíritas e 0,8% umbandistas.

Sobre a renda familiar, 75,8% informaram rendimentos inferiores a três salários-mínimos, 15,8% entre quatro e seis salários-mínimos e 8,3% acima de sete salários-mínimos. Em relação à condição de moradia, 43,8% residiam com outros estudantes, 40,5% com os pais, 5,8% sozinhos, 4,1% em repúblicas estudantis, 3,3% com a família extensa e 2,5% com cônjuge e/ou filhos. Adicionalmente, 28,1% dos participantes relataram receber bolsas, e 24% indicaram ser beneficiários de auxílios disponibilizados pela Universidade.

Os percentuais são passíveis de variações na medida em que o tamanho da amostra para cada variável pode mudar devido a erros de preenchimento ou omissões nas respostas dos participantes. Contudo, optou-se por manter esses casos no banco de dados, respeitando a autonomia dos respondentes em escolher não fornecer informações que gerassem desconforto. Os valores ausentes foram restritos a um número reduzido de variáveis, o que ainda permitiu a caracterização adequada da amostra.

2.2 Instrumentos

2.2.1 *Uso de substâncias psicoativas*

Utilizou-se o *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test* (ASSIST). Desenvolvido com o apoio da OMS, este instrumento é composto por oito questões e coleta informações sobre o uso de substâncias ao longo de toda a vida e durante os últimos três meses. Os resultados fornecem informações acerca do consumo individual das substâncias avaliadas, bem como sobre o consumo geral. Em relação ao consumo de álcool, escores de 0 a 10 indicam baixo risco de dependência, de 11 a 26 moderado e de 27 ou superior alto. Para outras substâncias, pontuações entre 0 e 3 indicam baixo risco, de 4 a 26 moderado e 27 ou superior alto [17].

2.2.2 *Transtorno Mentais*

Os alunos responderam ao *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) para avaliar a presença de transtornos mentais comuns, caracterizados como transtornos não-psicóticos. O instrumento é composto por 20 questões que avaliam sintomas físicos e mentais dos participantes nos 30 dias anteriores a sua aplicação. Os itens são dicotômicos (sim ou não). Respostas positivas para sete ou mais perguntas são um indicativo da presença de TMCs. Os pontos de corte do SRQ-20 utilizados para diferenciar não casos de casos foram: pontuações iguais ou inferiores a 7 e iguais ou superiores a 8, respectivamente. Apesar do questionário possuir boa performance em aplicações de larga escala e possuir adequada sensibilidade, seu desfecho não implica um diagnóstico de saúde mental, ao passo que se trata primariamente de um instrumento de rastreio [18].

2.2.3 *Ideação Suicida*

Com o objetivo de avaliar a presença de ideação suicida entre os participantes da pesquisa, foi utilizada a *Escala de Ideação Suicida de Beck* (BSI). O instrumento é composto por 21 grupos de três sentenças cada, que variam de 0 a 2 pontos. O primeiro bloco possui cinco questões que abordam pensamentos associados a morte na semana anterior a aplicação do instrumento. Em caso de resposta positiva a presença desses pensamentos, o participante é instruído a prosseguir para o segundo bloco da escala, constituído de quatorze questões em que serão avaliados planos, comportamentos e atitudes que indiquem a possibilidade de ideação suicida. Por fim, todos os participantes devem assinalar outros dois grupos que tratam do histórico de tentativas de suicídio. Nessa etapa, os escores não são computados para a pontuação total. O valor da pontuação no BSI pode se apresentar entre 0 e 38, de modo que, quanto maior a pontuação, maior o risco de suicídio [19].

2.2.4 *Perfil sociodemográfico*

Para a caracterização da amostra, foi aplicado um questionário sociodemográfico. Foram contempladas questões a respeito do gênero, da idade, do estado civil, da cor da pele autorreferida/raça, da religião e da renda familiar. Também foi questionado o número de pessoas

com que o estudante dividia o domicílio e se ele era beneficiário de algum programa de bolsa ou auxílio da universidade.

2.3 Procedimentos

2.3.1 Coleta de dados

Os dados foram coletados de forma presencial ao longo de três semanas, durante o mês de junho de 2023. O consentimento informado foi obtido de todos os participantes. Foi utilizado um questionário autoaplicável, todavia, os pesquisadores do estudo estavam presentes no momento da aplicação para dirimir eventuais dúvidas dos participantes.

2.3.2 Análises de dados

As análises foram conduzidas com os aplicativos R (versão 4.4.2) e *RStudio* (2024.09.0), em conjunto com o pacote *parameters* (0.24.1). Inicialmente, foram calculadas estatísticas descritivas para as variáveis sociodemográficas, o uso de substâncias avaliado pelo ASSIST e o indicativo de TMCs. Foi realizada uma análise de regressão linear múltipla na qual a ideação suicida foi a variável de desfecho. O cálculo do tamanho amostral foi realizado previamente no *software G*Power* (3.1.9.7), indicando que, para uma regressão linear múltipla com 9 preditores, com tamanho de efeito alto ($R^2 = 0,35$) e erro $\alpha \leq 0,05$, seriam necessários 77 casos. Assim, constatou-se que a amostra do estudo atendia aos requisitos.

Para facilitar a interpretação dos resultados e considerando o número reduzido de casos em algumas categorias, as variáveis demográficas foram dicotomizadas da seguinte forma: gênero (masculino e feminino), faixa etária (até 20 anos e acima de 20 anos), raça (brancos e não brancos), orientação sexual (heterossexuais e não heteronormativos) e renda (até três salários-mínimos e acima de três salários-mínimos). Em relação aos TMCs foi utilizada a pontuação total do instrumento. Entre as substâncias analisadas pelo ASSIST, foram incluídas no modelo apenas aquelas com pontuações mais elevadas (álcool, maconha e tabaco), em função do tamanho da amostra. Dessa forma, as variáveis preditoras incluídas no modelo foram: TMCs, pontuações para álcool, maconha e tabaco, gênero, faixa etária, raça, orientação sexual e renda.

Antes da análise, os seguintes pressupostos foram avaliados: normalidade (testes de Shapiro-Wilk), homocedasticidade (teste de Breusch-Pagan), independência dos resíduos (estatística de Durbin-Watson), ausência de multicolinearidade ($VIF < 10$; tolerância $> 0,1$) e homogeneidade de variância entre grupos (teste de Bartlett). A presença de *outliers* foi averiguada com base na distância de Cook ($4/n$).

2.4 Considerações Éticas

O projeto desta pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú sob parecer número 5.931.694 (CAAE nº 65319021.7.0000.5053), respeitando os preceitos das resoluções n. 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde. Foram assegurados o sigilo das informações e todos os participantes assinaram e receberam uma cópia do termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

3. RESULTADOS

Observou-se que 60,3% ($n = 73$) dos discentes participantes da pesquisa apresentaram indicativo de Transtornos Mentais Comuns. Os consumos de álcool ($M = 6,12$; $DP = 7,83$), maconha ($M = 2,5$; $DP = 5,12$) e tabaco ($M = 2,31$; $DP = 5,48$) apresentaram as maiores médias entre as substâncias investigadas. Essas substâncias também registraram o maior número de casos com risco moderado de dependência, com 26, 24 e 19 casos, respectivamente. Além disso, em

cada categoria houve pelo menos um respondente que apresentou risco elevado, conforme apresentado na Tabela 1. Já em relação à ideação suicida, o escore médio foi de 3 pontos (DP = 5,62; Mdn = 0).

Tabela 1 – Média e risco de dependência para cada substância.

Substância	M (DP)	Nº de casos para risco de dependências (%)		
		Baixo risco	Moderado risco	Elevado risco
Álcool	6,12(7,83)	91(75,8)	26(21,7)	3(2,5)
Maconha	2,50(5,12)	95(79,2)	24(20,0)	1(0,8)
Tabaco	2,31(5,48)	100(83,4)	19(15,8)	1(0,8)
Hipnóticos e Sedativos	0,72(2,85)	113(94,2)	7(5,8)	0(0)
Alucinógenos	0,22(1,61)	119(99,2)	1(0,8)	0(0)
Cocaína	0,14(0,67)	119(99,2)	1(0,8)	0(0)
Inalantes	0,05(0,31)	120(100)	0(0)	0(0)
Anfetaminas	0,03(0,27)	120(100)	0(0)	0(0)
Opioides	0,00(0,00)	120(100)	0(0)	0(0)
Outros	0,00(0,00)	120(100)	0(0)	0(0)

Em relação à regressão, cinco casos foram excluídos devido à presença de valores ausentes em alguma das variáveis preditoras, o que reduziu a amostra para 116 participantes. Foram identificados seis possíveis *outliers*, mas, após avaliação, optou-se por mantê-los, a partir da interpretação de que não se tratavam de casos com dados irreais. Os pressupostos de ausência de multicolinearidade ($VIF < 2$; tolerância $> 0,4$) e independência (Durbin-Watson = 1,89; $p = 0,51$) dos resíduos foram acatados. Todavia, observou-se heterocedasticidade ($\chi^2 = 77,8$; $p < 0,001$) e uma distribuição não normal ($W = 0,90$; $p < 0,001$) dos resíduos. Devido ao não atendimento desses pressupostos, foi executado no modelo de regressão o procedimento de *bootstrap* (5000 reamostragens).

O modelo se mostrou significativo ($F(9, 105) = 9,02$; $p < 0,001$) e explicou 38% da variância ($R^2 = 0,38$). As variáveis preditoras à ideação suicida foram: TMCs ($B = 0,61$; $p < 0,001$), uso de álcool ($B = -0,16$; $p = 0,002$), e orientação sexual ($B = 2,14$; $p = 0,003$). Desta forma, maiores pontuações em TMCs se associaram a maiores escores de ideação suicida. Estudantes não heteronormativos tiveram pontuações médias mais altas em ideação suicida quando comparado aos heterossexuais. Estudantes com maior pontuação do uso de álcool obtiveram menores escores na variável de desfecho, conforme apresentado na Tabela 2.

Tabela 2 - Resultados de Regressão para Ideação Suicida.

Variável	B	95% IC		p
		Bootstrap (5000 reamostragens)		
		LI	LS	
Constante	-3,97	-5,99	-2,15	< 0,001
TMCs	0,61	0,37	0,84	< 0,001
Álcool	-0,16	-0,31	-0,06	0,002
Maconha	0,20	-0,07	0,52	0,149
Tabaco	0,15	-0,04	0,36	0,103
Orientação sexual (outros)	2,14	0,67	3,67	0,003
Sexo (feminino)	-0,60	-2,42	1,23	0,506
Faixa etária (acima de 20 anos)	-0,85	-2,59	0,84	0,331
Raça (não branco)	0,55	-0,99	2,09	0,473
Renda (até três SM)	1,34	-0,71	3,32	0,196

Abreviações: IC – Intervalo de confiança; LI - Limite Inferior; LS - Limite Superior; Outros – Não heteronormativos.

4. DISCUSSÃO

Cerca de dois terços dos participantes apresentaram indicativos de TMCs. Esse resultado está alinhado com outros exemplos encontrados na literatura, como uma investigação conduzida em uma universidade do Nordeste, em que 60,2% dos 261 universitários de Psicologia apresentaram indicativo similar [20]. Esses dados corroboram a percepção de que lidar com questões emocionais de outras pessoas, tal como vivenciado no curso de Psicologia, pode ser um fator eliciador de sofrimento psíquico.

No entanto, a prevalência encontrada nesta pesquisa difere dos dados de uma revisão sistemática que analisou 18 estudos com estudantes de diferentes cursos de graduação e identificou taxas variando entre 19% e 55% [21]. Dois dos estudos revisados incluíram alunos de Psicologia, bem como outros cursos de graduação, o quais identificaram prevalências de 19% [22] e 35,7% [23]. Essa diferença pode ser explicada pelo fato de que estes estudos foram realizados antes da pandemia de COVID-19, período que impactou negativamente a saúde mental dos estudantes [24].

Outro resultado encontrado nesta investigação foi o indicativo de maior consumo médio de álcool, maconha e tabaco entre os discentes, tal como constatado no estudo de Pires et al. (2020) [25]. Estas substâncias apresentaram um percentual expressivo de casos com risco moderado e elevado de consumo. Na literatura é possível identificar justificativas para o maior uso destas substâncias em detrimento de outras. Por exemplo, o consumo de álcool é frequentemente percebido por muitos jovens como uma estratégia para lidar com inseguranças e timidez, favorecendo seu uso em contextos sociais [25-27].

A maconha, por sua vez, está entre as substâncias ilícitas mais consumidas por jovens universitários, devido à crença comum de que se trata de uma droga “leve”, sem riscos e inofensiva à saúde [28]. Já o tabaco, apesar de historicamente ter seu consumo reduzido em relação aos cigarros, apresenta uma nova tendência de aumento entre os jovens brasileiros, sobretudo devido a popularização de cigarros eletrônicos e narguilé [29], o que pode explicar o perfil de consumo dessa substância entre os participantes do presente estudo.

Em relação aos resultados da análise de regressão, observou-se uma associação entre uma maior pontuação no SRQ-20, o que indica uma percepção mais negativa da saúde mental, e a ideação suicida. Isso converge com as evidências que mostram os transtornos mentais entre os principais fatores de risco para o suicídio [6, 7, 9]. A presença de psicopatologias, como depressão e transtorno bipolar, pode estar associada a maiores taxas de ideação, planejamento, tentativa e efetivação do suicídio. Contudo, não se trata de uma relação de causa e efeito, em que todas as pessoas com transtornos mentais apresentem ideação suicida, mas sim de uma constatação de que os transtornos mentais são prevalentes nesses casos, uma vez que o sofrimento psíquico causado por esses aumenta a vulnerabilidade e a predisposição a tais pensamentos [9].

A relação entre maior uso de álcool e menores índices de ideação suicida entre estudantes, por sua vez, pode ser explicada pelo papel dessa substância nos contextos de socialização mencionados anteriormente. Esses ambientes podem atuar como fatores protetores contra a ideação suicida, ao ampliar redes de apoio social e fortalecer vínculos [26, 27]. Por outro lado, esse resultado contrasta com outros estudos que apontam para o contrário. A exemplo disso, tem-se a investigação de Machado et al. (2020) [30], que indicou uma forte associação entre o uso de álcool e a ideação suicida entre alunos atendidos pela Divisão de Saúde da Universidade Federal de Uberlândia. O achado do presente estudo deve ser visto com cautela por trata-se de uma solução disfuncional, na medida em que o álcool pode gerar dependência e, seu uso crônico, pode exacerbar risco de morte por suicídio [31].

Outro resultado relevante foi a relação entre orientações sexuais não heteronormativas e ideação suicida, o que se aproxima dos achados de pesquisa realizada pelo grupo Gay da Bahia (GGB), que apontou um número significativo de morte por suicídio da população LGBTQIAPN+. Em dossiê produzido em 2021 sobre Mortes e Violências Contra LGBTI+, o grupo destaca que o aumento do sofrimento psíquico desta população tem relação com a LGBTQIAfobia Estrutural [3]. Botega (2015) [7] refere que há uma prevalência maior de ideação suicida em pessoas homossexuais e bissexuais, principalmente entre adolescentes e jovens adultos, público

participante desta pesquisa. É apontado que isto ocorre a partir da combinação de diversos fatores, entre eles o estigma, a discriminação social, o estresse ao compartilhar com a família e amigos a orientação sexual, a homofobia, entre outras.

Fukumitsu (2012) [32] propõe uma reflexão sobre suicídio como modo de expressar algo que não se consegue expressar em vida. Além disso, quem busca o suicídio não está querendo necessariamente morrer, mas sim uma outra maneira de viver. A autora refere também que nossa identidade está implicada nos acontecimentos que vivenciamos e, portanto, quando se trata de ideação suicida, devemos estar atentos não somente às razões, mas em como a pessoa se percebe quando escolhe o suicídio como alternativa para o seu sofrimento. Sendo assim, a ideação suicida na população LGBTQIAPN+ pode estar relacionada com os fatores anteriormente citados, e em razão das múltiplas violências e violações perpetradas contra pessoas com identidades sexuais não heteronormativas, bem como em decorrência do sofrimento experienciado.

Com esse achado, não se pretende estigmatizar as pessoas com orientação sexual diversa, uma vez que o suicídio tem causa multifatorial. A atenção deve estar voltada para a reflexão sobre como a sociedade se desenvolve de forma a não prover um ambiente seguro para a expressão das diversas formas de sexualidade. Tal questão é resumida por Barros (2020, p. 65) [33] como “a partir do momento em que a heterossexualidade e a cisgeneridade são percebidas como a norma, as demais expressões e identidades sexuais passam a ser consideradas desviantes e anormais, o que nos permite falar na existência de uma cis-heteronormatividade”. Nesse sentido, o Brasil é o país que lidera o ranking de homicídios contra a população LGBTQIAPN+ no mundo [34], o que pode indicar a existência de uma violência velada e silenciada nesse contexto.

5. CONCLUSÃO

O objetivo geral deste estudo foi avaliar como transtornos mentais comuns e uso de substâncias psicoativas se associavam com ideação suicida em estudantes de psicologia de uma Universidade Federal do interior do Ceará. A pesquisa também visou determinar a prevalência de Transtornos Mentais Comuns e avaliar o perfil do consumo de substâncias na amostra analisada. Como resultados, observou-se uma prevalência de 60,3% de TMCs entre os estudantes. As substâncias psicoativas com maiores médias de consumo identificadas no estudo foram álcool, maconha e tabaco, as quais também apresentaram maior presença de casos de médio e alto risco.

Em relação à regressão realizada com a ideação suicida exercendo o papel de variável de desfecho, observou-se que maiores escores desse construto estiveram associados a estudantes com maiores pontuações em TMCs. Além disso, identificaram-se maiores escores de pensamentos suicidas entre discentes com orientação sexual não heteronormativa. Por fim, o uso de álcool apresentou uma associação negativa, ou seja, quanto maior o consumo e o contato com essa substância, menores os escores relacionados a esses pensamentos.

Dentre as limitações deste estudo, destaca-se a ausência de aplicação de questionários que tratassem sobre as experiências vivenciadas pelos alunos no ambiente universitário. A inclusão de tais instrumentos possibilitaria uma análise mais precisa da relação entre essas experiências, positivas ou adversas, e o sofrimento psíquico e o uso de substâncias, o que contribuiria para a compreensão do papel do ambiente do ensino superior para a saúde dos discentes. Este estudo foi realizado em uma universidade pública, em um Campus do interior do Ceará e se faz importante reapplicá-lo em outras instituições e cursos. Desta forma, seria avaliados diferentes perfis sociodemográficos além de identificar como essas variáveis podem se associar com o sofrimento psíquico, a exemplo da orientação sexual não heteronormativa nessa pesquisa.

Como sugestão para estudos futuros, sugere-se maiores investigações acerca do consumo de álcool entre universitários. Um dos resultados observados neste estudo foi a associação negativa entre o uso de álcool e a ideação suicida, o que sugere inicialmente que o consumo dessa substância pode atuar como um fator de proteção para os universitários, devido à sua presença em ambientes de maior sociabilidade. Todavia, o álcool também pode ser uma resposta dos discentes a sofrimentos psíquicos preexistentes, ao mascarar esses aspectos inicialmente, mas, a longo prazo, podendo potencializá-los. Esse achado destaca a necessidade de estudos que busquem

compreender, de forma longitudinal, o contexto de uso e a percepção dos estudantes brasileiros sobre essa substância durante seus percursos no ensino superior.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012. Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências. Brasília (DF): Diário Oficial da União; 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112711.htm
2. Brasil. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). Censo da Educação Básica 2022: notas estatísticas. Brasília (DF): Inep; 2022.
3. Graner KM, Cerqueira ATAR. Revisão integrativa: sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados. *Ciênc Saúd Colet*. 2019;24(4):1327-46. doi: 10.1590/1413-81232018244.09692017
4. Xavier A, Nunes AIBL, Santos MS. Subjetividade e sofrimento psíquico na formação do sujeito na universidade. *Rev Mal-Estar Subj*. 2008;8(2):427-51.
5. Neves MCC, Dalgalarondo P. Transtornos mentais auto-referidos em estudantes universitários. *J Bras Psiquiatr*. 2007;56(4):237-44. doi: 10.1590/S0047-20852007000400001
6. Vasconcelos MCP, Maia RS. A saúde mental de estudantes de psicologia: uma revisão integrativa da literatura. *Braz J Hea Rev*. 2024;7(1):2734-4. doi: 10.34119/bjhrv7n1-221
7. Botega NJB. Crise suicida: avaliação e manejo. Porto Alegre (RS): Artmed; 2015.
8. World Health Organization. Suicide worldwide in 2019: global health estimates. Geneva (CH): World Health Organization; 2021.
9. Maia RS, Rocha MMO, Araújo TCS, Maia EMC. Comportamento suicida: reflexões para profissionais de saúde. *Rev Bras Psicoter*. 2017;19(3):33-42.
10. Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior (ANDIFES). V Pesquisa Nacional de Perfil Socioeconômico e Cultural dos (as) Graduandos (as) das IFES - 2018. Brasília (DF): Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis; 2019.
11. Organização Mundial da Saúde. Neurociência do uso e da dependência de substâncias psicoativas. São Paulo (SP): Roca; 2006.
12. Dalgalarondo P. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais. 3. ed. São Paulo (SP): Artmed; 2019.
13. Moreira RM, Oliveira EN, Lopes RE, Lopes MVO, Felix TA, da Oliveira LS. Transtorno mental e risco de suicídio em usuários de substâncias psicoativas: uma revisão integrativa. *SMAD, Rev Eletr Saúd Ment Alc Drog*. 2020;16(1):1-10. doi: 10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.158433
14. United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). The world drug report 2020: booklet 2. Viena (AT): United Nations; 2020.
15. Oliveira EN, Melo BT, Moreira RM, Lira RC, Aragão JMN, Carvalho AG, et al. Comorbidades psiquiátricas e risco de suicídio em usuários de substâncias psicoativas. *Rev Enfer Contemp*. 2020;9(2):202-10. doi: 10.17267/2317-3378rec.v9i2.2910.
16. Andrade AS, Tiraboschi GA, Antunes NA, Viana PVBA, Zanoto PA, Curilla RT. Vivências acadêmicas e sofrimento psíquico de estudantes de Psicologia. *Psicol Ciênc Prof*. 2016;36(4):831-46. doi: 10.1590/1982-3703004142015
17. Humeniuk R, Henry-Edwards S, Ali RL, Poznyak V, Monteiro M. Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas, tradutor. Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST): Manual de uso na atenção primária. Geneva: World Health Organization (WHO); 2010. Rio de Janeiro (RJ): Fiocruz; 2020.
18. Gonçalves DM, Stein AT, Kapczinski F. Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. *Cad Saúd Pú*. 2008;24(2):380-90. doi: 10.1590/S0102-311X2008000200017
19. Fensterseifer L, Werlang BSG. Estudo de fidedignidade e validade da Escala de Avaliação de Dor Psicológica. *Psico-USF*. 2005;10(1):21-9. doi: 10.1590/S1413-82712005000100004
20. Abreu MM, Macedo JP. Saúde mental em estudantes de Psicologia de uma instituição pública: prevalência de transtornos e fatores associados. *Rev Soc Bras Psicol Hosp*. 2021;24(1):91-103. doi: 10.57167/Rev-SBPH.24.66
21. Lopes FM, Lessa RT, Carvalho RA, Reichert RA, Andrade ALM, Micheli D. Transtornos mentais comuns em estudantes universitários: uma revisão sistemática da literatura. *Psicol Pesqui*. 2022;16(1):1-23. doi: 10.34019/1982-1247.2022.v16.31105

22. Silva RS, Costa LA. Prevalência de transtornos mentais comuns entre estudantes universitários da área da saúde. *Enc: Rev de Psicol.* 2012;15(23):105-12.
23. Ansolin AG, Rocha DL, Santos RP, Dal Pozzo VC. Prevalência de transtorno mental comum entre estudantes de psicologia e enfermagem. *Arq Ciênc Saúd.* 2015;22(3):42-5. doi: 10.17696/2318-3691.22.3.2015.83
24. Wood CI, Yu Z, Sealy DA, Moss I, Zigbuo-Wenzler E, McFadden C, et al. Mental health impacts of the COVID-19 pandemic on college students. *J Am Coll Hea.* 2024;72(2):463-8. doi: 10.1080/07448481.2022.2040515
25. Pires ITM, Farinha MG, Pillon SC, dos Santos MA. Uso de álcool e outras substâncias psicoativas por estudantes universitários de Psicologia. *Psicol Cienc Prof* 2020;40:e191670. doi: 10.1590/1982-3703003191670
26. Soares WD, Paz CJR, Fagundes LC, Freitas DA, Jones KM, Barbosa HA. A utilização do álcool como mediador social entre universitários. *SMAD, Rev Eletr Saúd Ment Alc Drog.* 2018;14(4):257-66. doi: 10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.000416
27. Van der Vorst H, Engels RC, Meeus W, Deković M, Van Leeuwe J. The role of alcohol-specific socialization in adolescents' drinking behaviour. *Addiction.* 2005;100(10):1464-76. doi: 10.1111/j.1360-0443.2005.01193.x
28. Machado CS, Moura TM, Almeida RJ. Estudantes de Medicina e as drogas: Evidências de um grave problema. *Rev Bras Educ Med.* 2015;39(1):159-67. doi: 10.1590/1981-52712015v39n1e01322014
29. Malta DC, Morais ÉAH, Silva AG, Souza JB, Gomes CS, Santos FM, et al. Mudanças no uso do tabaco entre adolescentes brasileiros e fatores associados: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar. *Ciênc Saúd Colet.* 2024;29(9):e08252023. doi: 10.1590/1413-81232024299.08252023
30. Machado RP, Zago KSA, Mendes-Rodrigues C, Calderari ES, Ramos DASM, Gomes FA. Fatores de risco para ideação suicida entre universitários atendidos por um serviço de assistência de saúde estudantil. *SMAD, Rev Eletr Saúd Ment Alc Drog.* 2020;16(4):23-31.
31. King ALS, Nardi AE, Cruz MS. Risco de suicídio em paciente alcoolista com depressão. *J Bras Psiquiatr.* 2006;55(1):70-3. doi: 10.1590/S0047-20852006000100010
32. Fukumitsu KO. Suicídio e Gestalt-terapia. São Paulo (SP): Digital Publish e Print; 2012.
33. Barros P. Experiências em gestalt-terapia diante do sofrimento LGBTQI+. In: Frazão LM, Fukumitsu KO, organizadores. *Enfrentando crises, fechando gestalten.* São Paulo (SP): Summus Editorial; 2022. p. 63-81.
34. de Oliveira JM, Mott L, organizadores. *Mortes violentas de LGBTQI+ no Brasil: relatório 2021.* Salvador (BA): Editora Grupo Gay da Bahia; 2022.