

# A associação dos padrões de estresse pós-traumático e resiliência com a ideação suicida em universitários na pandemia de covid-19\*

La asociación de los patrones de estrés postraumático y la resiliencia con la ideación suicida en universitarios durante la pandemia de covid-19

The association of post-traumatic stress patterns and resilience with suicidal ideation in university students during the covid-19 pandemic

Leonardo Gonçalves Gafforelli \*\* Marcus Levi Lopes Barbosa §  
Alberto Sardella ¶ Mary Ellen Toffle || Vittorio Lenzo §§  
Maria C. Quattropani ¶¶



Fecha de entrega: 13 de abril de 2024

Fecha de evaluación: 7 de setembro 2024

Fecha de aprobación: 12 de janeiro de 2025

## Resumo

O presente estudo visa investigar a associação dos padrões de estresse pós-traumático

e resiliência com a ideação suicida em universitários na pandemia da COVID-19. Este é um estudo caracterizado por abordagem quantitativa, de natureza transversal e delineamento exploratório e descritivo, com dados secundários obtidos em uma pesquisa maior sobre os impactos da COVID-19 na população geral. A amostra foi composta por 682 sujeitos maiores de 18 anos, de gêneros diferentes, universitários. Os dados foram coletados mediante um formulário on-line composto por um questionário sociodemográfico; a escala Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC-10), a Escala de Impacto do Evento Revisada (IES-R) e o Questionário de Avaliação do Risco de Suicídio. Os dados foram analisados com o uso do software IBM SPSS Statistics 27.0. Foi realizada uma análise de cluster para agrupar os universitários conforme os níveis de resiliência e estresse pós-traumático.

\* Artículo de investigación.

\*\* Universidade Feevale, Brasil. Correo: [leogaforeli@gmail.com](mailto:leogaforeli@gmail.com). ¶ ORCID: [0000-0002-5204-7981](https://orcid.org/0000-0002-5204-7981).

§ Universidade Feevale, Brasil. Correo: [marcusl@feevale.br](mailto:marcusl@feevale.br). ¶ ORCID: [0000-0001-5413-8695](https://orcid.org/0000-0001-5413-8695).

¶ Università di Catania, Italia. Correo: [alberto.sardella@unict.it](mailto:alberto.sardella@unict.it). ¶ ORCID: [0000-0003-0193-6786](https://orcid.org/0000-0003-0193-6786).

|| University of Messina, Italia. Correo: [mtoffle@unime.it](mailto:mtoffle@unime.it). ¶ ORCID: [0000-0002-2210-5802](https://orcid.org/0000-0002-2210-5802).

§§ Università di Catania, Italia. Correo: [vittorio.lenzo@unict.it](mailto:vittorio.lenzo@unict.it). ¶ ORCID: [0000-0001-8391-5123](https://orcid.org/0000-0001-8391-5123).

¶¶ Università di Catania, Italia. Correo: [maria.quattropani@unict.it](mailto:maria.quattropani@unict.it). ¶ ORCID: [0000-0003-0711-6412](https://orcid.org/0000-0003-0711-6412).

Os resultados obtidos indicam que há diferenças significativas ( $p < 0,05$ ) entre as frequências esperadas e observadas em todas as variáveis comparadas. Em todos os casos as frequências observadas no cluster 1 foram inferiores às esperadas para as respostas que indicam a presença de pensamentos suicidas ou parassuicidas, indicando uma redução significativa na presença desses pensamentos. No cluster 2, em todos os casos as frequências observadas foram superiores às esperadas para as respostas que indicam a presença de pensamentos suicidas ou parassuicidas, indicando um aumento significativo na presença desses pensamentos.

#### Palabras clave:

resiliência, estrés postraumático, COVID-19, estudiantes universitarios.

## Resumen

El presente estudio tiene como objetivo investigar la asociación entre los patrones de estrés postraumático y la resiliencia con la ideación suicida en estudiantes universitarios durante la pandemia de COVID-19. Se trata de una investigación de enfoque cuantitativo, de naturaleza transversal y diseño exploratorio y descriptivo, con datos secundarios obtenidos de un estudio más amplio sobre los impactos de la COVID-19 en la población general. La muestra estuvo compuesta por 682 participantes mayores de 18 años, de diferentes géneros, todos universitarios. Los datos se recopilaron mediante un formulario en línea compuesto por un cuestionario sociodemográfico, la Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC-10), la Escala de Impacto del Evento Revisada (IES-R) y el Cuestionario

de Evaluación del Riesgo de Suicidio. Los datos fueron analizados con el software IBM SPSS Statistics 27.0. Se realizó un análisis de conglomerados para agrupar a los estudiantes según sus niveles de resiliencia y estrés postraumático. Los resultados obtenidos indican diferencias significativas ( $p < 0,05$ ) entre las frecuencias esperadas y observadas en todas las variables comparadas. En todos los casos, las frecuencias observadas en el clúster 1 fueron inferiores a las esperadas para las respuestas que indican la presencia de pensamientos suicidas o parassuicidas, lo que sugiere una reducción significativa de estos pensamientos. En el clúster 2, las frecuencias observadas fueron superiores a las esperadas para dichas respuestas, lo que indica un aumento significativo en la presencia de pensamientos suicidas o parassuicidas.

#### Palabras clave:

resiliencia, estrés postraumático, COVID-19, estudiantes universitarios.

## Abstract

This study aims to investigate the association between post-traumatic stress patterns and resilience with suicidal ideation among university students during the COVID-19 pandemic. It is a quantitative study with a cross-sectional nature and an exploratory and descriptive design, using secondary data obtained from a broader research project on the impacts of COVID-19 on the general population. The sample consisted of 682 participants over the age of 18, of different genders, all university students. Data were collected through an online form composed of a sociodemographic questionnaire, the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC-

10), the Revised Impact of Event Scale (IES-R), and the Suicide Risk Assessment Questionnaire. The data were analyzed using IBM SPSS Statistics 27.0 software. A cluster analysis was conducted to group the students according to their levels of resilience and post-traumatic stress. The results indicate significant differences ( $p < 0.05$ ) between the expected and observed frequencies across all variables compared. In all cases, the observed frequencies in Cluster 1 were lower than expected for responses indicating the presence of suicidal or parasuicidal thoughts, suggesting a significant reduction in such thoughts. In Cluster 2, the observed frequencies were higher than expected for the same responses, indicating a significant increase in the presence of suicidal or parasuicidal thoughts.

#### **Keywords:**

resilience, post-traumatic stress, COVID-19, university students.

## Introducción

Este estudio tem como tema a associação dos padrões de estresse pós-traumático e resiliência com a ideação suicida em universitários na pandemia da COVID-19. A ideação suicida entre estudantes universitários tem sido estudada ao longo da última década em vários países (Cha et al., 2018; Lindsey et al., 2017; Rahman et al., 2020).

O elevado número de estudos sobre comportamento suicida (ideação, planejamento e tentativa) que surgiram na pandemia da COVID-19 (Chen et al., 2020; Debowska et al., 2022; Kivelä et al.,

2022), despertaram as preocupações com a saúde mental dos estudantes universitários. O risco de comportamentos suicidas pode estar ligado às condições impostas pela pandemia (Teixeira et al., 2022).

Ao longo do período pandêmico houve um acréscimo nos níveis de pensamentos suicidas e sintomas de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) (Kaparounaki et al., 2020). O transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) é um transtorno mental que se desenvolve após a exposição a um ou mais eventos traumáticos, como agressão física ou sexual, acidente, desastre natural ou violência. Segundo o DSM-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5<sup>a</sup> edição), os critérios diagnósticos do TEPT incluem a presença de sintomas como flashbacks, evitação de estímulos associados ao evento traumático, alterações negativas em cognições e humor, bem como sintomas de hiperestimulação. O TEPT é desencadeado por eventos tanto diretos quanto indiretos, como, por exemplo, por meio de testemunho de uma situação traumática, podendo variar os sintomas em intensidade e duração (American Psychiatric Association, 2014).

Diferentemente dos eventos traumáticos individuais, o surto da COVID-19 representa uma crise em andamento que afeta todos os membros da sociedade. Situações estressantes, como desastres naturais e traumas de origem humana, podem exercer um impacto significativo na saúde mental, levando a condições como o TEPT (Schwartz et al., 2019).

Entretanto, na esfera individual, o desenvolvimento de habilidades para lidar

com uma combinação de fatores persistentes e estressantes, como aqueles vivenciados durante a pandemia, tais como o medo da contaminação, o distanciamento social e a perda de entes queridos, pode aumentar significativamente as chances de superar a experiência com êxito. O que contribui para a preservação de condições físicas e mentais mais saudáveis e funcionais, favorecendo o equilíbrio emocional e a resiliência diante de contextos críticos (Lozano-Díaz et al., 2020). Neste contexto, a resiliência tem-se mostrado útil no combate ao adoecimento mental em diferentes cenários (Martin-Krumm et al., 2003, Ying et al., 2016). Por esse motivo, é estudada em diferentes áreas (Luthar, Cicchetti & Becker, 2000; Prince-Embury & Saklofske, 2013; Rutter & Rutter, 1993). Na psicologia, a resiliência é discutida como um fator de proteção psicológico, diante das mais complexas situações de vulnerabilidade (Wald et al., 2006; Werner, 1989; Yunes, 2003), que permite que os sujeitos atravessem estes momentos sem necessariamente desenvolverem danos ou transtornos psíquicos (Donida et al., 2021). Entendendo-se a pandemia da COVID-19 como um acontecimento complexo e gerador de forte estresse, pesquisas tem avaliado os impactos da pandemia no contexto universitário (Liu, Liu & Zhong, 2020; Mekonen et al., 2021; Santos et al., 2020). Esses estudos buscam entender as mudanças percebidas pelos estudantes em relação à sua maneira de vivenciar a pandemia. Estudos neste âmbito são necessários, pois revelaram, que os efeitos psicopatológicos associados à quarentena e ao isolamento social, são agravados quando o estudante possui algum antecedente psiquiátrico, podendo aumentar

a incidência de TEPT (Rodrigues et al., 2020).

Embora o comportamento suicida na pandemia da COVID-19 tenha sido o objeto de diversos estudos (Chen et al., 2020; Debowska et al., 2022; Kivelä et al., 2022; Teixeira et al., 2022), não foram encontrados estudos que avaliem a associação entre os padrões de estresse pós-traumático e resiliência com a ideação suicida em universitários. Sendo assim, o objetivo deste estudo é investigar a associação dos padrões de estresse pós-traumático e resiliência com a ideação suicida em universitários na pandemia da COVID-19.

## Método

### Participantes

A amostra incluiu 682 pessoas universitárias maiores de 18 anos, sendo 73,9% do gênero feminino, solteiras e sem filhos. Mais da metade dos sujeitos foram afetados por perdas financeiras (66,7%) e cerca de um terço da amostra (34,5%) relataram a perda de entes queridos. Os critérios de seleção da amostra primária foram os da disponibilidade e acessibilidade (Etikan, Musa & Alkassim, 2016). Os dados completos são apresentados na Tabela 1.

### Participantes

Os dados coletados foram analisados com base em quatro instrumentos principais: (1) um questionário sociodemográfico; (2) a *Connor-Davidson Resilience Scale*; (3) a *Escala de Impacto do Evento – Revisada* (IES-R); e (4) o *Questionário de Avaliação do Risco de Suicídio*.

Variável		n	%
Idades			
Média		25.9	
DP		7.9	
Mín.- Máx.		18-62	
Gênero			
Feminino		504	73.9%
Masculino		174	25.5%
Outro		4	0.6%
Número de filhos			
0		587	86.0%
1		50	7.3%
2		37	5.4%
3		6	0.8%
4		2	0.3%
Estado Civil			
Solteiro		539	79,03%
Casado		129	18,91%
Separado		3	0,44%
Divorciado		10	1,47%
Viúvo		1	0,15%
Perdas financeiras <sup>a</sup>			
Não		227	33.2%
Sim		455	66.7%
Perda de ente querido <sup>b</sup>			
Não		447	65.5%
Sim		235	34.5%

**Tabela 1.** Variáveis sociodemográficas

eObs.: a) Redução ou perdas financeiras decorrentes da epidemia da COVID-19;

b) perda de ente querido ou amigo próximo como resultado da COVID-19.

Fuente: elaboración propia.

O questionário sociodemográfico foi utilizado com o objetivo de caracterizar os participantes da amostra quanto ao gênero, faixa etária, comportamentos adotados e percepções individuais diante da pandemia da COVID-19.

A Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC-10) foi adotada para verificação dos índices de resiliência. É uma escala composta por 10 itens que avaliam a percepção dos indivíduos com relação a sua própria capacidade de adaptação a mudanças, superação de obstáculos, recuperação após o adoecimento, lesões, entre outras dificuldades (Campbell-Sills & Stein, 2007). É um instrumento autoaplicável, com respostas em uma escala Likert de 0 (nunca é verdade) a 4 (sempre é verdade). Soma-se a pontuação registrada pelos participantes em cada item, variando em um total entre 0 e 40 pontos.

Quanto maior for a pontuação, mais alta a capacidade de resiliência. Foi utilizado o instrumento validado para o Brasil (Lopes & Martins, 2011), na versão de 10 itens, apresentada inicialmente por Campbell-Sills e Stein (2007) a partir do instrumento original de 25 itens (Connor & Davidson, 2003).

A Escala de Impacto do Evento Revisada (IES-R) para verificação da presença de sintomas de estresse pós-traumático. A IES-R é composta por 22 itens (distribuídos em 3 subescalas – evitação, intrusão e hiperestimulação) que correspondem aos critérios de avaliação do transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) do DSM-IV (American Psychiatric Association, 2002). É uma escala de tipo Likert, na qual cada questão varia de 0 a 4 pontos e o cálculo do escore de cada subescala é obtido por

meio da média dos itens que compõem as subescalas, desconsiderando-se as questões não respondidas. O escore total é a soma dos escores das subescalas. A escala original (Horowitz, Wilner & Alvarez, 1979) otimizada por Weiss e Marmar (1997), teve sua tradução, validação e adaptação para a versão brasileira (Cauiby et al., 2012) podendo ser utilizada a qualquer fase (aguda, crônica ou tardia) com relação ao desenvolvimento dos sintomas (Almeida, 2020). É uma escala de autoaplicação em que o sujeito responde às questões baseando-se nos sete dias anteriores à aplicação.

Questionário de Avaliação do Risco de Suicídio (Apêndice B) para a avaliação do risco de suicídio. Este questionário foi elaborado com base no módulo C do Mini International Neuropsychiatric Interview - Brazilian version 5.0.0, que é uma entrevista semiestruturada breve, compatível com os critérios de diagnóstico do DSM-IV e do CID-10, para avaliação de diferentes condições psicopatológicas no contexto clínico, e na avaliação de pacientes mais graves, na seleção de pacientes em estudos clínicos e epidemiológicos (Sheehan et al., 1998). No presente estudo, foram selecionadas as questões C1 (por avaliar baixo risco de suicídio), C3 (por avaliar médio risco de suicídio) e C4 (por avaliar alto risco de suicídio), sendo que a questão C1 - Pensou que seria melhor estar morto (a) ou desejou estar morto (a) - foi desmembrada em duas questões individuais. As questões são respondidas em uma escala dicotômica (Sim/Não). Considerando o contexto de pandemia da COVID-19, optou-se pelo acréscimo de uma questão relacionada à disposição para contaminar-se com o vírus. A

disposição para deliberadamente contaminar-se com COVID-19 foi utilizada para avaliar a disposição para colocar a vida em risco. Comparado a critérios de referência como CIDI, SCID-P e opinião de peritos, e em contextos distintos como unidades psiquiátricas e centros de atenção primária, o MINI demonstra qualidades psicométricas similares a de outras entrevistas diagnósticas padronizadas mais complexas (PSE - Present State Examination; SCAN - Schedules for Clinical Assessment in Neuropsychiatry; SADS - Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia; DIS - Diagnostic Interview Schedule). O MINI está disponível em aproximadamente 30 idiomas, incluindo a versão brasileira (Amorim, 2000).

## Procedimentos de coleta de dados

A coleta de dados foi realizada entre os meses de janeiro e março de 2021. Os questionários citados foram inseridos na plataforma Google Forms. Os sujeitos foram convidados a participar do estudo através das redes sociais digitais (Whatsapp, Instagram, Facebook e Telegram). Ao clicar no link de acesso, o participante foi conduzido a uma página de apresentação do estudo em que também tinha acesso ao TCLE. Aceitando participar, foi conduzido aos instrumentos de coleta de dados. Caso não aceitasse participar, foi conduzido para a página de agradecimento. O tempo médio necessário para o preenchimento das questões foi de aproximadamente 20 minutos.

Os dados coletados na população geral foram armazenados em uma planilha do Microsoft Excel. Com o objetivo de obter-se os dados específicos da amostra estudada

(estudantes universitários), utilizou-se uma planilha do Microsoft Excel separada para posteriormente proceder-se com a análise dos dados. O estudo primário seguiu as condições estabelecidas na Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Feevale.

## Plano de Análise dos Dados

Os dados foram analisados através do software IBM SPSS versão 27.0. Análises de cluster foram utilizadas para agrupar os universitários conforme os níveis de resiliência e estresse pós-traumático. A análise de clusters classifica os indivíduos com base em característica pré-selecionadas de modo que cada indivíduo é semelhante aos outros dentro de seu grupo, ou seja, a homogeneidade interna é elevada e a heterogeneidade é maior entre os grupos (Hair et al., 2009).

Neste estudo avaliam-se os padrões de resiliência e estresse pós-traumático. Como procedimento analítico foi utilizado o método de Two Step Cluster, que analisa os dados em duas etapas. A primeira etapa, de pré-agrupamento, usa uma abordagem de agrupamento sequencial, verificando os registros um por um e decidindo se o registro atual deve ser mesclado com os clusters formados anteriormente, ou iniciar um novo cluster com base no critério de distância. Em uma segunda etapa, os sub-clusters resultantes da primeira etapa são reagrupados no número desejado de clusters, obtendo assim um método de agrupamento hierárquico aglomerativo (Fraley & Raftery, 1998; SPSS, 2001).

A estatística qui-quadrado de independência de Pearson possibilitou explorar as possíveis associações entre os diferentes perfis e respostas categóricas obtidas na presença de pensamentos suicidas e parassuicidas. Para medir o tamanho do efeito, V de Cramer foi usado (Dancey & Reidy, 2006).

## Resultados

As pontuações padronizadas das variáveis, estresse pós-traumático e resiliência, foram submetidas a uma análise de cluster para diferenciar grupos de universitários que exibiam diferentes perfis nessas duas variáveis. A análise de Two Step Cluster é um método algorítmico que trabalha tanto com variáveis categóricas como contínuas, apresentando duas etapas para construção da solução final (Hair et al., 2009). A medida de distância utilizada foi verossimilhança logarítmica, que assume distribuições normais para variáveis contínuas e distribuições multinominais para variáveis categóricas (SPSS, 2001). Nesta análise, a quantidade de clusters foi definida com base na determinação automática disponível no SPSS. Essa opção se baseia na medida da qualidade da silhueta de coesão e separação. São testados vários possíveis números de clusters e a solução de melhor qualidade dos clusters é apresentada. Nesse caso, a análise de Two Step Cluster apresentou uma solução em dois clusters com uma medida da silhueta e separação superior 0,5. A Tabela 2 apresenta os dois perfis que surgiram.

A solução em dois clusters, obtida na análise, apresenta o cluster 1, caracterizado por um grupo de sujeitos com baixos níveis de estresse

	<i>Cluster 1</i>	<i>Cluster 2</i>
Tamanho	60,1% (410)	39,9% (272)
IES	-0,55	0,84
CD_RISC	0,53	-0,80

**Tabela 2.** *Médias padronizadas dos perfis*

Fonte: elaborada pelo autor.

pós-traumático e altos níveis de resiliência, e o cluster 2, caracterizado por um grupo de sujeitos com altos níveis de estresse pós-traumático e baixos níveis de resiliência. A Figura 1 apresenta uma comparação entre as medianas e distribuições relativas dos perfis de resiliência e estresse pós-traumático.

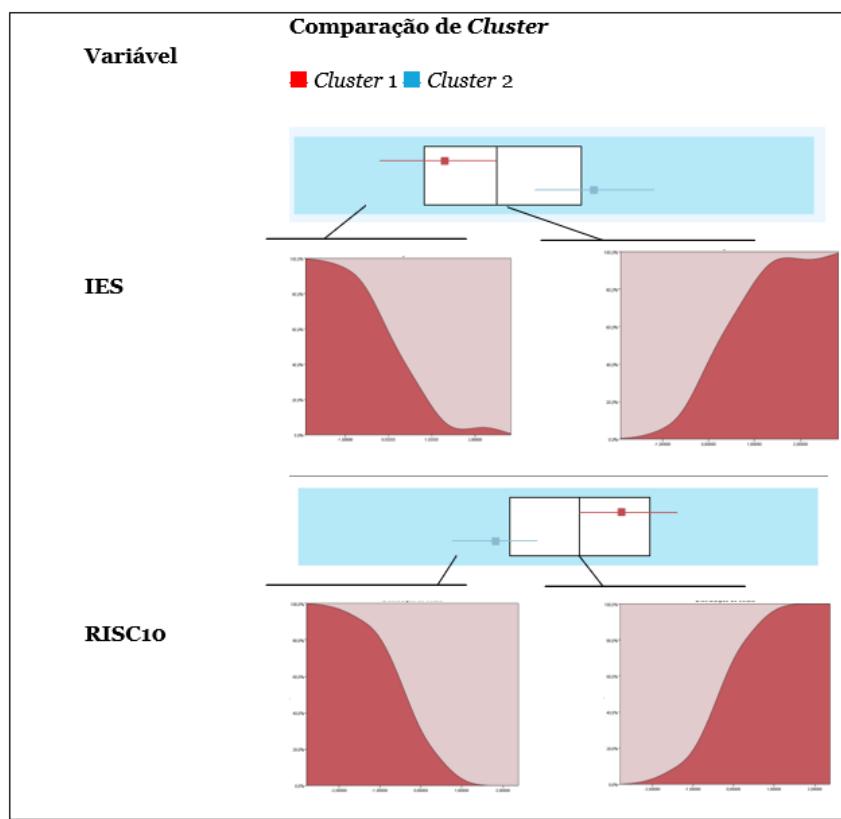
Os dois clusters obtidos foram comparados com relação aos diferentes níveis de ideação suicida ou pensamento parassuicidas, avaliados neste estudo. As comparações foram realizadas para as respostas categóricas (sim ou não) para as seguintes questões: “Durante a quarentena, você achou que seria melhor se contaminar com COVID-19 e resolver tudo de uma vez por todas e ficar doente de uma vez?”; “Durante a pandemia, você pensou que seria melhor estar morto?”; “Durante a pandemia, você desejou estar morto?”; “Durante a pandemia, você pensou em suicídio?”; “Durante a pandemia, você pensou numa maneira de se suicidar?”. A Tabela 3 apresenta as comparações entre as frequências esperadas e observadas.

Os resultados obtidos indicam que há diferenças significativas ( $p < 0,05$ ) entre as frequências esperadas e observadas em todas as variáveis comparadas. Em todos os casos as frequências observadas no cluster 1 foram inferiores às esperadas para as respostas que indicam a presença de pensamentos suicidas ou parassuicidas, indicando uma redução significativa na presença desses pensamentos.

No cluster 2, em todos os casos as frequências observadas foram superiores às esperadas para as respostas que indicam a presença de pensamentos suicidas ou parassuicidas, indicando um aumento significativo na presença desses pensamentos. O V de Cramer indicou uma associação fraca na variável que apresenta um pensamento parassuicida (Durante a quarentena, você achou que seria melhor se contaminar com COVID-19 e resolver tudo de uma vez por todas e ficar doente de uma vez?) e uma associação moderada (Powers & Xie, 2008) nas demais variáveis, indicando que os padrões de resiliência e estresse pós-traumático estão associados à ideação suicida.

## Discussão

O objetivo deste estudo foi investigar a associação dos padrões de estresse pós-traumático e resiliência com a ideação suicida em universitários na pandemia da COVID-19. Foram encontrados dois padrões de estresse pós-traumático e resiliência, a partir dos quais foi possível agrupar os sujeitos em dois clusters, sendo que o cluster 1 foi caracterizado por universitários com altos níveis de resiliência e baixos níveis de estresse pós-traumático, e o cluster 2 foi caracterizado por universitários com altos níveis de estresse pós-traumático e baixos níveis de resiliência.



**Figura 1.** Mediana distribuição relativa de cada perfil de resiliência e estresse pós-traumático  
Fonte: elaborada pelo autor.

Variável	Cluster 1 <i>f(fe)</i>	Cluster 2 <i>f(fe)</i>	$\chi^2$	gl	Sig	V
Desejou se contaminar <sup>a</sup>	347 (334,9)	210 (222,1)	6,028	1	0,014	0,094
	63 (75,1)	62 (49,9)				
Pensou que seria melhor estar morto <sup>b</sup>	381 (353,5)	207 (234,5)	38,948	1	<0,001	0,239
	29 (56,5)	65 (37,5)				
Desejou estar morto <sup>c</sup>	390 (356,5)	203 (236,5)	60,501	1	<0,001	0,298
	20 (53,5)	69 (35,5)				
Pensou em suicídio <sup>d</sup>	392 (369,7)	223 (245,3)	34,263	1	<0,001	0,224
	18 (40,3)	49 (26,7)				
Pensou numa maneira de se suicidar <sup>e</sup>	397 (380,5)	236 (252,5)	24,839	1	<0,001	0,191
	13 (29,5)	36 (19,5)				

**Tabela 3.** Frequências observadas e esperada, bem como a comparação qui-quadrado

eObs.: OBS: a) Durante a quarentena, você achou que seria melhor se contaminar com COVID-19 e resolver tudo de uma vez por todas e ficar doente de uma vez?;

b) Durante a pandemia, você pensou que seria melhor estar morto?; c)Durante a pandemia, você desejou estar morto?; d) Durante a pandemia, você pensou em suicídio?; e) Durante a pandemia, você pensou numa maneira de se suicidar?

Fonte: elaborada pelo autor.

Os padrões observados estão conforme a literatura no campo da resiliência. A resiliência é considerada uma habilidade emocional que ajuda as pessoas a se adaptarem em situações de forte estresse, resultando em uma adaptação positiva nas mais diversas situações de adversidade (Luthar, Cicchetti & Becker, 2000). A resiliência pode ser entendida como habilidade para lidar com uma combinação de fatores persistentes e estressantes, como os enfrentados na pandemia. Por exemplo, o medo da contaminação pelo Coronavírus, o distanciamento social, e a perda de parentes ou amigos. Assim, aumentando as chances de o sujeito superar a experiência com êxito e funcionalidade, mantendo-se mentalmente mais saudável (Lozano-Díaz et al., 2020). Neste sentido, pesquisadores têm investigado a resiliência como fator de proteção ao adoecimento mental em vários âmbitos (Du et al., 2021; Martin-Krumm et al., 2003; Ying et al., 2016). Sendo assim, faz sentido que os sujeitos com altos níveis de resiliência sejam os mesmos que apresentam baixos níveis de estresse pós-traumático, como observado no cluster 1. Os padrões observados também correspondem à literatura do transtorno de estresse pós-traumático. O TEPT é um transtorno mental que pode ocorrer após uma pessoa ter vivenciado ou testemunhado um evento traumático, ou ameaçador à sua vida ou à vida de outra pessoa. Os sintomas do TEPT podem incluir flashbacks, pesadelos, evitação de lugares, pessoas ou situações que possam lembrar o evento traumático, sentimentos de raiva, culpa ou medo, bem como problemas de sono e concentração. Esses sintomas podem durar meses ou anos após o evento traumático, e podem interferir

significativamente na vida diária da pessoa (American Psychiatric Association, 2014). Sob esta ótica, estudos têm sido publicados ao redor do mundo, em diferentes circunstâncias, demonstrando o quanto o TEPT é um fator de impacto importante para o adoecimento mental (Koenen et al., 2017; Watson, 2019). Sendo assim, os universitários com altos níveis de estresse pós-traumático (como se pode observar no cluster 2) são também aqueles que apresentam baixos níveis de resiliência.

Os resultados das comparações entre a frequência de ocorrência de pensamentos suicidas entre os clusters 1 e 2, indicam que diferenças significativas ( $p < 0,05$ ) e uma associação fraca foram observadas no caso do pensamento que expressa o desejo de contaminar-se com COVID-19 (Durante a quarentena, você achou que seria melhor se contaminar com COVID-19 e resolver tudo de uma vez por todas e ficar doente de uma vez?). Este resultado indica que os universitários do cluster 2 estavam significativamente mais dispostos a contaminar-se com COVID-19, colocando as suas vidas em risco, uma vez que, na ocasião da coleta de dados, não havia vacina ou tratamento efetivo disponível. Responder positivamente a esta questão da pesquisa pode ser entendido como uma disposição para o comportamento parassuicida.

Um subconjunto dos comportamentos parassuicidas incluem colocar-se em situação de risco de morte, sem a clara intenção de morrer, como, por exemplo, o uso abusivo de substâncias (Borges, Walters & Kessler, 2000), comportamento sexual de risco (Klonsky, Moyer & Tull, 2003) e dirigir

de forma imprudente (Daigle; Pouliot & Chagnon, 2004). Considerando-se que os dados desta pesquisa foram colhidos (entre janeiro e março) em 2021, um período bastante crítico da pandemia da COVID-19, quando as primeiras doses das vacinas começavam a ser distribuídas para grupos de risco e não havia vacinas para toda a população brasileira (Brasil, 2021), nem tratamento eficaz, com cerca de 2000 mortes por COVID-19 ao dia (Instituto Butantan, 2021). Estar disposto a contaminar-se com COVID-19 pode ser entendido como uma disposição para o comportamento parassuicida, já que se trata de estar disposto a colocar-se em uma situação de risco de morte (Amorim, 2000; Joiner et al., 2009). Indivíduos parassuicidas costumam dispor de poucas habilidades cognitivas para tolerar o estresse emocional (Linehan, 2016), o que pode interferir na resposta ao TEPT (Bryant et al., 2013).

Os resultados das comparações entre a frequência de ocorrência de ideação suicida entre os clusters 1 e 2, indicam que diferenças significativas ( $p < 0,05$ ) e uma associação moderada foram observadas no caso do pensamento que expressa o desejo de estar morto (“Durante a pandemia, você pensou que seria melhor estar morto?”; “durante a pandemia, você desejou estar morto?”). Esse resultado indica que os universitários do cluster 2 apresentavam significativamente mais ideação suicida com um viés passivo, ou seja, mesmo que desejassem estar mortos, não indicavam uma intenção clara de agir.

Este tipo de pensamento (analisado de forma isolada) tem sido classificado como ideação suicida de baixo risco. Os universitários

podem ter pensamentos sobre suicídio, mas não apresentam planos concretos ou intenções de agir sobre esses pensamentos (Joiner et al., 2009). Fatores como baixo nível de resiliência, menor capacidade de experimentar sentimentos de prazer e menor habilidade para lidar com adversidades diante de eventos negativos, podem ser uma possibilidade para explicar este resultado (Nan et al., 2023). A combinação desses fatores sugere que o indivíduo não dispõe de recursos internos suficientes para enfrentar o impacto dos eventos negativos da vida, o que pode contribuir para a persistência e para os níveis de ideação suicida. O transtorno de estresse pós-traumático tem sido associado a todos os diferentes níveis de ideação suicida e as tentativas de suicídio ao longo da vida (Park et al., 2018).

Os resultados das comparações entre a frequência de ocorrência de ideação suicida entre os clusters 1 e 2, indicam que diferenças significativas ( $p < 0,05$ ) e uma associação moderada foram observadas no caso do pensamento que expressa a ideação suicida (“Durante a pandemia, você pensou em suicídio?”). Este resultado indica que os universitários do cluster 2 apresentaram significativamente mais pensamentos suicidas com um viés ativo, ou seja, não apenas desejaram estar mortos, mas apresentaram pensamentos que indicavam uma intenção clara de agir.

Esse tipo de pensamento, quando analisado isoladamente, tem sido classificado como ideação suicida de médio risco. Os universitários têm pensamentos sobre suicídio e apresentam a intenção de agir sobre esses pensamentos (Joiner et al., 2009). Embora

a ideação suicida não necessariamente leve ao comportamento suicida, é considerada um importante preditor deste comportamento. Além disso, a ideação suicida oferece uma oportunidade para os indivíduos reavaliarem o significado de suas vidas (Klonsky, May & Safer, 2016). O TEPT tem uma relação forte e significativa com a ideação suicida entre adultos jovens (Kratovic, Smith & Vujanovic, 2020). Sintomas como distorções cognitivas, irritabilidade e o sentimento intenso de angústia em relação ao evento traumático, presentes no TEPT, são variáveis que podem predizer o risco de suicídio. Porém, ter uma saúde mental positiva, foi associada à capacidade de resiliência como fator de proteção ao risco de suicídio em universitários tanto em análise transversal, como de longo prazo (Brailovskaia, Teismann & Margraf, 2020).

Os resultados das comparações entre a frequência de ocorrência de ideação suicida entre os clusters 1 e 2, indicam que diferenças significativas ( $p < 0,05$ ) e uma associação moderada foram observadas no caso do pensamento que expressa o planejamento sobre como cometer suicídio (“Durante a pandemia, você pensou numa maneira de se suicidar?”). Este resultado indica que os universitários do cluster 2 apresentaram significativamente mais ideação suicida que indica um planejamento, ou seja, não apenas apresentaram pensamentos que indicavam uma intenção clara de agir, mas fizeram planos de como realizar a ação.

Esse tipo de pensamento (analisado de forma isolada) tem sido classificado como ideação suicida de alto risco. Os universitários tiveram pensamentos sobre suicídio e fizeram

planos concretos sobre como agir sobre esses pensamentos (Joiner et al., 2009). Existem vários fatores que aumentam o risco da ideação e do comportamento suicida em pacientes com TEPT. Entre os principais fatores estão o abuso de substâncias (Tiet, Finney & Moos, 2006). Segundo a Organização Mundial da Saúde, ocorreu um aumento importante no consumo de álcool em diversos países do mundo durante a pandemia da COVID-19 (World Health Organization, 2020), o que pode ter contribuído para o aumento do risco de suicídio entre universitários. A comorbidade entre depressão e TEPT tende a tornar o risco da ideação suicida maior do que quando estes transtornos ocorrem separadamente (Sher, 2009).

Fatores como suporte social e resiliência (Johnson et al., 2011), mostraram afetar a relação entre ideação suicida e um plano/tentativa de suicídio. Pesquisas têm apontado que redes de apoio e suporte social podem exercer um papel crucial na promoção da resiliência que, por sua vez, exerce papel importante na proteção do funcionamento psicológico (Agbaria, Mahamid & Berte, 2017). De maneira mais específica, o suporte social percebido pode amenizar o impacto dos sintomas do TEPT no comportamento suicida e fomentar a resiliência em indivíduos que passaram por eventos traumáticos (Sim, Bowes & Gardner, 2019).

É importante observar que a ideação suicida é uma temática complexa e multifacetada. Um estudo com estudantes universitários palestinos em Gaza, indicou que a resiliência não se mostrou um fator determinante para distinguir os sujeitos pertencentes a grupos

com e sem risco de suicídio (Veronese et al., 2021). Os universitários palestinos vivem em um contexto de altos níveis de insegurança, apresentam dificuldades em estabelecer conexões com outras pessoas e têm problemas para buscar proteção por meio de redes de apoio social e solidariedade (Giacaman, 2020). Sendo assim, o risco de suicídio não pode ser analisado apenas de forma unidimensional, tal como utilizada na maioria das pesquisas, e até mesmo neste trabalho. Faz-se necessária a exploração de fatores culturais, sociais e individuais associados com resiliência e tendência suicida em detrimento à simplificação entre resiliente, não resiliente, com risco e sem risco de suicídio (Gooding & Harris, 2020).

## Conclusão

Este trabalho teve como objetivo investigar a associação dos padrões de estresse pós-traumático e resiliência com a ideação suicida em universitários na pandemia da COVID-19. Os resultados obtidos foram explorados e discutidos. Algumas considerações de caráter conclusivo são expostas a seguir.

Os resultados obtidos com o grupo de universitários avaliados indicam que dois padrões de estresse pós-traumático e resiliência foram detectados. Um composto por um grupo de universitários com altos níveis de resiliência e baixos níveis de estresse pós-traumático, e outro composto por universitários com baixos níveis de resiliência e altos níveis de estresse pós-traumático (denominados como cluster 1 e cluster 2).

Os resultados das comparações entre os dois grupos permitem concluir que há

diferenças significativas ( $p < 0,05$ ) tanto na ocorrência de pensamentos parassuicidas, quanto na ocorrência de ideação suicida. Foram observadas diferenças significativas ( $p < 0,01$ ) na ideação suicida de baixo, médio e alto risco para suicídio, sempre com maior ocorrência de pensamentos no grupo que apresentou um padrão de altos níveis de estresse pós-traumático e baixos níveis de resiliência. A força da associação observada foi fraca para os pensamentos parassuicidas e moderada para a ideação suicida em todos os níveis, indicando que os resultados apresentam implicações práticas importantes e não representam apenas uma especificidade estatística, sem maiores aplicações práticas.

Estes resultados podem ser úteis para psicólogos e profissionais que atuam na promoção à saúde mental, no manejo das intervenções clínicas com pacientes que apresentem pensamentos parassuicidas e ideação suicida relacionados aos sintomas de TEPT. O uso de estratégias que desenvolvam a resiliência deve ser considerado no combate ao desenvolvimento de pensamentos parassuicidas e a ideação suicida de universitários que apresentem sintomas de TEPT. Compreender as características da ideação suicida é importante para que se possa desenvolver abordagens de prevenção e intervenção direcionadas à redução da ocorrência dessa condição.

Este estudo possui algumas limitações: a amostra foi obtida por conveniência (não aleatória), sendo composta, na maioria, por estudantes universitários de uma única região do Brasil. Os dados foram coletados mediante formulários on-line, desta forma, há pouco controle sobre as condições nas quais os

instrumentos foram respondidos. Por essas razões, os resultados apresentados não devem ser generalizados.

Estudos futuros podem analisar outras variáveis, como, por exemplo, universitários de outras regiões do país, bem como populações formadas não somente por universitários, ampliando a aplicabilidade dos resultados. O mesmo estudo poderia ser replicado em uma coleta de dados presencial, a fim de verificar se as relações observadas são replicáveis em outras condições de coleta.

## References

- Agbaria, Q., Mahamid, F., & Berte, D. Z. (2017). Social support, self-control, religiousness, and engagement in high risk-behaviors among adolescents. *The International Journal of Indian Psychology*, 4, 13–33.
- Almeida, A. K. (2020). *Triagem e tratamento somático do transtorno de estresse pós-traumático em população adulta exposta a experiências traumáticas* [Tese de doutorado, Universidade Federal do Rio Grande do Norte]. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Biociências. <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/30133>
- American Psychiatric Association. (2002). *DSM-IV-TR: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Artes Médicas.
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5)* (5<sup>a</sup> ed.). Artmed.
- Amorim, P. (2000). Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI): validação de entrevista breve para diagnóstico de transtornos mentais. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 22(3), 106–115. <https://doi.org/10.1590/S1516-4462000000300003>
- Borges, G., Walters, E. E., & Kessler, R. C. (2000). Associations of substance use, abuse, and dependence with subsequent suicidal behavior. *American Journal of Epidemiology*, 151(8), 781–789.
- Brailovskaia, J., Teismann, T., & Margraf, J. (2020). Positive mental health, stressful life events, and suicide ideation. *Crisis*, 41, 383–388.
- Brasil. (2021). *Retrospectiva 2021: As milhões de vacinas Covid-19 que trouxeram esperança para o Brasil*. Ministério da Saúde. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021-1/dezembro/retrospectiva-2021-as-milhoes-de-vacinas-covid-19-que-trouxeram-esperanca-para-o-brasil>
- Bryant, R. A., Mastrodomenico, J., Hopwood, S., Kenny, L., Cahill, C., Kandris, E., & Taylor, K. (2013). Augmenting cognitive behaviour therapy for post-traumatic stress disorder with emotion tolerance training: a randomized controlled trial. *Psychological Medicine*, 43(10), 2153–2160.
- Campbell-Sills, L., & Stein, M. B. (2007). Psychometric analysis and refinement of the Connor–Davidson Resilience Scale (CD-RISC): validation of a 10-item measure of resilience. *Journal of Traumatic Stress*, 20(6), 1019–1028. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18157881/>
- Caiuby, A. V. S., Lacerda, S. S., Quintana, M. I., Torii, T. S., & Andreoli, S. B. (2012). Adaptação transcultural da versão brasileira da Escala do Impacto do Evento-Revisada (IES-R). *Cadernos de Saúde Pública*, 28, 597–603. <https://www.scielo.br/j/csp/a/KjGRgShSYWMYNkbsKfTqHvB/?lang=pt>
- Cha, C. B., Franz, P. J., Guzmán, E. M., Glenn, C. R., Kleiman, E. M., & Nock, M. K. (2018). Annual research review: suicide among youth—epidemiology, (potential) etiology, and treatment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 59(4), 460–482.
- Chen, R. N., Liang, S. W., Peng, Y., Li, X. G., Chen, J. B., Tang, S. Y., & Zhao, J. B. (2020). Mental health status and change in living rhythms among college students in China during the COVID-19 pandemic: a large-scale survey. *Journal of Psychosomatic Research*, 137, 110219.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: the Connor–Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression*

- and Anxiety, 18(2), 76–82. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12964174/>
- Daigle, M. S., Pouliot, L., & Chagnon, F. (2004). Traffic accidents and intentional self-harm. *Crisis*, 25(4), 189–194.
- Dancey, C., & Reidy, J. (2006). *Estatística sem matemática para psicologia: usando SPSS para Windows*. Artmed.
- Debowska, A., Horeczy, B., Boduszek, D., & Dolinski, D. (2022). A repeated cross-sectional survey assessing university students' stress, depression, anxiety, and suicidality in the early stages of the COVID-19 pandemic in Poland. *Psychological Medicine*, 52(15), 3744–3747.
- Donida, G. C. C., Pavoni, R. F., Sangalette, B. S., Tabaquim, M. D. L. M., & Toledo, G. L. (2021). Impacto do distanciamento social na saúde mental em tempos de pandemia da COVID-19. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(2), 9201–9218. <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/28738/22694>
- Etikan, I., Musa, S. A., & Alkassim, R. S. (2016). Comparison of convenience sampling and purposive sampling. *American Journal of Theoretical and Applied Statistics*, 5(1), 1–4.
- Fraley, C., & Raftery, A. E. (1998). How many clusters? Which clustering method? Answers via model-based cluster analysis. *The Computer Journal*, 41(8), 578–588.
- Giacaman, R. (2020). Reflections on the meaning of “resilience” in the Palestinian context. *Journal of Public Health*, 42(3), e369–e400. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdaa037>
- Gooding, P., & Harris, K. (2020). Psychological resilience to suicidal experiences. En A. C. Page & W. G. K. Stritzke (Eds.), *Alternatives to suicide* (pp. 201–219). Academic Press.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., & Tatham, R. L. (2009). *Análise multivariada de dados*. Bookman Editora.
- Horowitz, M. J., Wilner, N., & Alvarez, W. (1979). Impact of Event Scale: a measure of subjective stress. *Psychosomatic Medicine*, 41(3), 209–218. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/472086/>
- Instituto Butantan. (2021). *Retrospectiva 2021: Segundo ano da pandemia é marcado pelo avanço da vacinação contra Covid-19 no Brasil*. Portal do Butantan. <https://butantan.gov.br/noticias/retrospectiva-2021-segundo-ano-da-pandemia-e-marcado-pelo-avanco-da-vacinacao-contra-covid-19-no-brasil>
- Johnson, J., Wood, A. M., Gooding, P., Taylor, P. J., & Tarrier, N. (2011). Resilience to suicidality: the buffering hypothesis. *Clinical Psychology Review*, 31(4), 563–591.
- Joiner, T. E. Jr., Van Orden, K. A., Witte, T. K., & Rudd, M. D. (2009). *The interpersonal theory of suicide: Guidance for working with suicidal clients*. American Psychological Association.
- Kaparounaki, C. K., Patsali, M. E., Mousa, D. P. V., Papadopoulou, E. V., Papadopoulou, K. K., & Fountoulakis, K. N. (2020). University students' mental health amidst the COVID-19 quarantine in Greece. *Psychiatry Research*, 290, 113111. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113111>
- Kivelä, L., Mouthaan, J., van der Does, W., & Antypa, N. (2022). Student mental health during the COVID-19 pandemic: are international students more affected? *Journal of American College Health*, 1–9.
- Klonsky, E. D., May, A. M., & Saffer, B. Y. (2016). Suicide, suicide attempts, and suicidal ideation. *Annual Review of Clinical Psychology*, 12, 307–330. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-021815-093204>
- Klonsky, E. D., Moyer, A., & Tull, M. T. (2003). Risk factors for self-harm and suicide in borderline personality disorder. En E. D. Klonsky (Ed.), *Non-suicidal self-injury: The cutting edge of research and intervention* (pp. 1–15). Guilford Press.
- Koenen, K. C., Ratanatharathorn, A., Ng, L., McLaughlin, K. A., Bromet, E. J., Stein, D. J., et al. (2017). Posttraumatic stress disorder in the world mental health surveys. *Psychological Medicine*, 47(13), 2260–2274.
- Kratovic, L., Smith, L. J., & Vujanovic, A. A. (2020). PTSD symptoms, suicidal ideation, and suicide risk in university students: the role of distress

- tolerance. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 30(5), 1–19.
- Lindsey, M. A., Sheftall, A. H., Xiao, Y., & Joe, S. (2019). Trends of suicidal behaviors among high school students in the United States: 1991–2017. *Pediatrics*, 144(5).
- Linehan, M. (2016). *Terapia cognitivo-comportamental para transtorno da personalidade borderline: tratamentos que funcionam: guia do terapeuta*. Artmed Editora.
- Liu, X., Liu, J., & Zhong, X. (2020). Psychological state of college students during COVID-19 epidemic. *The Lancet*. <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3552814>
- Lopes, V. R., & Martins, M. C. F. (2011). Validação factorial da Escala de Resiliência de Connor-Davidson (CD-RISC-10) para brasileiros. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 11(2), 36–50. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-66572011000200004](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572011000200004)
- Lozano-Díaz, A., Prados, J. S. F., Canosa, V. F., & Martínez, A. M. M. (2020). Impactos del confinamiento por el COVID-19 entre universitarios: satisfacción vital, resiliencia y capital social online. *RISE*, 9(1), 79–104. <https://doi.org/10.17583/rise.2020.5925>
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543–562. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1885202/>
- Martin-Krumm, C. P., Sarrazin, P. G., Peterson, C., & Famose, J. P. (2003). Explanatory style and resilience after sports failure. *Personality and Individual Differences*, 35(7), 1685–1695. <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-00388564/document>
- Mekonen, E. G., Workneh, B. S., Ali, M. S., & Muluneh, N. Y. (2021). The psychological impact of COVID-19 pandemic on graduating class students at the University of Gondar, Northwest Ethiopia. *Psychology Research and Behavior Management*, 109–122. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7881778/>
- Nan, J., Salina, N., Chong, S. T., & Jiang, H. J. (2023). Trajectory of suicidal ideation among medical students during the COVID-19 pandemic: the role of childhood trauma. *BMC Psychiatry*, 23(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04582-6>
- Park, S., Lee, Y., Youn, T., Kim, B. S., Park, J. I., Kim, H., et al. (2018). Association between level of suicide risk, characteristics of suicide attempts, and mental disorders among suicide attempters. *BMC Public Health*, 18(1), 1–7.
- Powers, D., & Xie, Y. (2008). *Statistical methods for categorical data analysis*. Emerald Group Publishing.
- Prince-Embury, S., & Saklofske, D. H. (2013). Translating resilience theory for application: introduction. En S. Prince-Embury & D. H. Saklofske (Eds.), *Resilience in children, adolescents, and adults* (pp. 3–7). Springer.
- Rahman, M. E., Saiful Islam, M., Mamun, M. A., Moonajilin, M. S., & Yi, S. (2020). Prevalence and factors associated with suicidal ideation among university students in Bangladesh. *Archives of Suicide Research*, 26(2), 975–984.
- Rodrigues, B. B., Cardoso, R. R. D. J., Peres, C. H. R., & Marques, F. F. (2020). Aprendendo com o imprevisível: saúde mental dos universitários e educação médica na pandemia de COVID-19. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 44, e149. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200404>
- Rutter, M., & Rutter, M. (1993). *Developing minds: challenge and continuity across the life span*. Basic Books.
- Santos, G. M. T., Reis, J. P. C., Mérida, E. C., Rangel, E. L. F., & Frich, A. A. (2020). Educação superior: reflexões a partir do advento da pandemia da COVID-19. *Boletim de Conjuntura (BOCA)*, 4(10), 108–114. <https://revista.foles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/58>
- Schwartz, R. M., Rasul, R., Gargano, L. M., Lieberman-Cribbin, W., Brackbill, R. M., & Taioli, E. (2019). Examining associations between Hurricane Sandy exposure and posttraumatic stress disorder by community of residence. *Journal of Traumatic Stress*, 32(5), 677–687.

- Sher, L. (2009). Suicide in war veterans: the role of comorbidity of PTSD and depression. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 9, 921–923.
- Sheehan, D. V., Lecribier, Y., Sheehan, K. H., Amorim, P., Janavs, J., Weiller, E., et al. (1998). The Mini-International Neuropsychiatric Interview (MINI): the development and validation of a structured diagnostic psychiatric interview for DSM-IV and ICD-10. *Journal of Clinical Psychiatry*, 59(20), 22–33.
- Sim, A., Bowes, L., & Gardner, F. (2019). The promotive effects of social support for parental resilience in a refugee context: a cross-sectional study with Syrian mothers in Lebanon. *Prevention Science*, 20(5), 674–683.
- SPSS, MSI. (2001). *Statistik non paramétrik*. IBM SPSS. [https://scholar.google.com/scholar?hl=ptPT&as\\_sdt=0%2C5&q=SPSS%2C+MSI.+Statistik+Non+Parametrik.+2001&btnG=](https://scholar.google.com/scholar?hl=ptPT&as_sdt=0%2C5&q=SPSS%2C+MSI.+Statistik+Non+Parametrik.+2001&btnG=)
- Teixeira, K. D. O. M., de Lisboa, J. L., Dias, B. M. F., Ferreira, R. C., de Araujo Zarzar, P. M. P., & Sampaio, A. A. (2022). Suicidal ideation among university students during the COVID-19 pandemic: a rapid systematic review with meta-analysis. *Research, Society and Development*, 11(4).
- Tiet, Q. Q., Finney, J. W., & Moos, R. H. (2006). Recent sexual abuse, physical abuse, and suicide attempts among male veterans seeking psychiatric treatment. *Psychiatric Services*, 57, 107–113.
- Veronese, G., Diab, M., Abu Jamei, Y., Saleh, S., & Kagee, A. (2021). Risk and protection of suicidal behavior among Palestinian university students in the Gaza Strip: an exploratory study in a context of military violence. *International Journal of Mental Health*, 50(4), 293–310.
- Wald, J., Taylor, S., Asmundson, G. J., Jang, K. L., & Stapleton, J. (2006). *Literature review of concepts: psychological resiliency*. University of British Columbia.
- Watson, P. (2019). PTSD as a public mental health priority. *Current Psychiatry Reports*, 21, 1–12.
- Weiss, D. S., & Marmar, C. R. (1997). The Impact of Event Scale – Revised. En J. P. Wilson & T. M. Keane (Eds.), *Assessing psychological trauma and PTSD: A practitioner's handbook* (pp. 399–411). Guilford Press.
- Werner, E. E. (1989). High-risk children in young adulthood: A longitudinal study from birth to 32 years. *American Journal of Orthopsychiatry*, 59(1), 72–81. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2467566/>
- World Health Organization. (2020). *Alcohol and COVID-19: What you need to know*. WHO. [https://www.who.int/europe/publications/m/item/alcohol-and-covid-19---what-you-need-to-know-\(2020\)](https://www.who.int/europe/publications/m/item/alcohol-and-covid-19---what-you-need-to-know-(2020))
- Ying, L., Wang, Y., Lin, C., & Chen, C. (2016). Trait resilience moderated the relationships between PTG and adolescent academic burnout in a post-disaster context. *Personality and Individual Differences*, 90, 108–112. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.10.048>
- Yunes, M. A. M. (2003). Psicologia positiva e resiliência: o foco no indivíduo e na família. *Psicologia em Estudo*, 8, 75–84. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722003000300010>

### Como citar este artigo

Gonçalves Gafforelli, L., Levi Lopes Barbosa, M., Sardella, A., Toffle, M. E., Lenzo, V., & Quattropani, M. C. (2025). La asociación de los patrones de estrés postraumático y la resiliencia con la ideación suicida en universitarios durante la pandemia de covid-19. *Diversitas*, 21(1), 246–262.

<https://doi.org/10.15332/22563067.9600>