

AVALIAÇÃO DA IDEACÃO SUICIDA EM ESTUDANTES DE MEDICINA EM UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA DO ENSINO SUPERIOR DA CIDADE DE SALVADOR – BA

Maria Gabriela Rebouças Ribeiro,¹ Rhaisa Bulhões de Siqueira,¹
William Azevedo Dunningham²

RESUMO

Introdução: O suicídio tem sido uma das principais causas de morte entre jovens na faixa etária de 15-29 anos. Os dados revelam que esses registros têm crescido entre estudantes universitários, com destaque para a taxa de incidência crescente entre graduandos de medicina. **Objetivo:** Diante da relevância do tema, o presente estudo visou avaliar a prevalência da ideação suicida, bem como analisar especificamente a prevalência dos sintomas de ansiedade e depressão em estudantes de medicina de uma instituição privada de ensino superior da cidade de Salvador – BA. **Metodologia:** Foi realizado um estudo transversal com estudantes de medicina do primeiro ao oitavo semestre, através da aplicação dos questionários de ansiedade e depressão de Beck e a escala de Beck para ideação suicida através da Plataforma Google Forms. Os dados foram organizados no Microsoft Excel® e tabulados através Programa de Análise Estatística SPSS 20 sendo aplicado o Teste de chi quadrado para análise de dados que foram representados por tabela. **Resultados:** Dos 331 estudantes, a maioria eram mulheres, entre 20-29 anos, solteira. 48,9% dos estudantes autodeclararam-se brancos, 47,4% pretos/pardos, e 3,6% outros. Estimou-se que 4,83% estudantes apresentaram ideação suicida. Destes, 5 (31,2%) apresentaram ausência de sintomatologia ansiosa, 5 (31,2%) leve a moderada e 6 (37,5%) grave. Nos sintomas depressivos, 11 (68,7%) eram severos, 5 (31,2%) leve-moderada e nenhuma mínima. **Conclusão:** Demonstrou-se a existência de ideação suicida além de sintomas ansiosos e depressivos na população estudada. Estes resultados denotam a necessidade do acompanhamento médico e educacional na formação médica.

Palavras-chaves: Ideação Suicida; Estudantes de Medicina; Ansiedade; Depressão.

EVALUATION OF SUICIDE IDEATION IN MEDICINE STUDENTS IN A PRIVATE INSTITUTION OF HIGHER EDUCATION IN THE CITY OF SALVADOR - BA

ABSTRACT

Introduction: Suicide has been a major cause of death among young people aged 15-29 years. The data reveals that these records have grown among university students, with an emphasis on the increasing rate among medical students. **Aim:** Given the relevance of the theme, the present study aimed to assess the prevalence of suicidal ideation, as well as to specifically analyzed the prevalence of symptoms of anxiety and depression in medical students from a private higher education institution in the city of Salvador - BA. **Methodology:** A cross-sectional study was carried out with medical students from the first to the eighth semesters, through the application of Beck's anxiety and depression questionnaires and the Beck scale for suicidal ideation through the Google Forms Platform. The data were organized in Microsoft Excel® and tabulated through the SPSS 20 Statistical Analysis Program and the Square Chi Test was applied for data analysis that was represented by a table. **Results:** Among the 331 students: the majority were women, between 20-29 years of age, single. 48.9% of students declared themselves white, 47.4% black / brown and 3.6% others. It was estimated that 4.83% students had suicidal ideation. Of these, 5 (31.2%) had no anxiety symptoms, 5 (31.2%) mild to moderate and 6 (37.5%) severe. As for depressive symptoms, 11 (68.7%) were severe, 5 (31.2%) mild-moderate and none at all. **Conclusion:** It was demonstrated the existence of suicidal ideation in addition to anxious and depressive symptoms in the population studied. These results denote the need for medical and educational monitoring in medical training

Keywords: Suicidal Ideation; Medical students; Anxiety; Depression.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde considera o suicídio um problema de saúde pública que gera cerca de 800 mil mortes por ano¹. Ainda de acordo a OMS, o suicídio é a segunda principal causa de mortes entre jovens de 15 e 29 anos, com uma taxa de 79% ocorrendo em

países de baixa e média renda¹. No Brasil, segundo Ministério da Saúde, foram registradas 11.433 mortes por suicídio em 2016, uma taxa de 5,8 a cada 100 mil habitantes². Além de ser um fator associado às condições socioeconômicas, suas taxas variam nas regiões do Brasil sendo Ceará e Bahia os estados de destaques com 562 e 456 óbitos, respectivamente³.

A ideação suicida faz parte de um dos três comportamentos suicidas e é elemento provocador dos demais comportamentos: tentativa do suicídio e suicídio consumado. Os pensamentos ou ideias sobre suicídio, sentimentos suicidas, reflexões de preferência à morte compõem algumas das questões relacionadas à ideação suicida⁴. Evidências mostram que 34% das pessoas com ideação suicida constroem um plano de suicídio ao longo da vida, e, desse grupo, 72% tentam o suicídio⁴. Nos universitários, a ideação suicida é uma importante fase dentro dos três comportamentos suicidas que pode ser justificada pela transição da adolescência para entrada na vida adulta ou por aflições vividas com as responsabilidades de uma academia⁵.

Os agravos decorrentes da ideação suicida podem ser o suicídio por completo ou consequências prejudiciais a partir da tentativa do suicídio como: transtornos psiquiátricos, autoestima rebaixada, além das complicações para o reestabelecimento da vítima nos âmbitos sociais, pessoais, profissionais ou acadêmicos⁶. Ainda assim, existem poucas informações sobre os valores gastos com a questão do suicídio no Brasil, os custos de uma tentativa suicida são altos. Uma pesquisa publicada em 2015 pelo São Paulo Medical Journal fez um estudo do custo da doença em um hospital público no Brasil, os resultados mostraram que o desembolso com tentativa de suicídio equivalia a US\$ 7163,75⁷.

De acordo com um estudo americano do ano de 2013, poucas pesquisas avaliaram comorbidades da saúde mental e estressores psicossociais que podem afetar a classe médica⁸. A taxa de incidência crescente dos suicídios entre estudantes de medicina é um fator contribuinte para o estudo em questão. Além disso, a partir das pesquisas revisadas em base de dados (BVS, BIREME, PUBMed) demonstram a carência de publicações sobre o tema em discussões em plano regional ou nacional. Devido a relevância desse tema, o presente estudo objetiva avaliar a prevalência da ideação suicida em estudantes de medicina em uma instituição privada do ensino superior da cidade de Salvador-Ba.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, realizado a partir de dados primários, colhidos através de questionário online. No mês de agosto de 2020 foram avaliados 331 estudantes de

medicina de uma instituição privada do ensino superior da cidade de Salvador-Ba, incluindo aqueles cuja mensalidade também faz parte do Programa de Financiamento Estudantil (FIES).

Foram incluídos estudantes matriculados no curso de medicina, do primeiro ao quarto ano da faculdade e maiores de 18 anos de idade. Excluiu-se estudantes do quinto e sexto ano do curso, estudantes de outros cursos da instituição ou de outras instituições de ensino superior.

A coleta de dados visou levantar, a partir dos resultados, a significância estatística acerca da ideação suicida no estudante de medicina, para dessa forma comprovar a hipótese estatística.

Quanto às variáveis, foram analisados sexo, faixa etária, cor/etnia, estado civil, ciclos da graduação quanto a sintomas ansiosos e depressivos e ideação suicida.

A variável sexo foi separada em grupos feminino e masculino. Foram submetidos ao questionário indivíduos entre 18 e 49 anos, sendo divididas em estudantes com idades entre 18 e 19 anos, 20 a 29 anos e maiores de 30 anos. A cor/etnia foi separada em branco, pretos/pardos e outros. Quanto ao estado civil foram classificados em solteiros, casados/união estável, divorciados/viúvos. Os anos de curso (1-4 anos), foram divididos em ciclos já denominados na academia, do 1º e 2º ano: ciclo básico (cb) e do 3º e 4º ano: ciclo clínico (cc).

Para estimar a taxa de ocorrência de sintomas ansiosos e depressivos na amostra foram aplicados os questionários Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) e Inventário de Beck para Depressão (BDI). O Inventário de Ansiedade de Beck (do inglês Beck anxiety Inventory – BAI, desenvolvido por Beck, Epstein, Brown e Steer 1988) é um instrumento autoaplicável desenvolvido para avaliação da intensidade de ansiedade⁹. O grau da sintomatologia ansiosa foi subdividida em: ausente, leve a moderada e grave. O questionário BDI consiste em 21 grupos de afirmações. O escore total classifica em níveis a intensidade da depressão, que varia entre mínima (0-9), leve a moderada (10-29) e severa (30-63). Para avaliar os casos de ideação suicida, foi aplicado o questionário da Escala de Beck para Ideação Suicida, adaptação para a língua portuguesa (Brito, EM & Dunningham, WA). A pontuação a partir de 6 significa ideação suicida clinicamente relevante.

Após a aprovação da coleta de dados pelo Comitê de Ética em Pesquisa, foi realizado o convite digital via WhatsApp para acesso à Plataforma Google Forms pelos alunos, que tiveram acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes de responderem os

formulários. Foram esclarecidos os riscos e benefícios, assim como os instrumentos que foram utilizados através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Este estudo prezou pela voluntariedade e autonomia que foram confirmados através do TCLE. A partir disso, os questionários foram disponibilizados para preenchimento na própria Plataforma Digital.

Os dados foram organizados através do Microsoft Excel® e tabulados no programa SPSS (do inglês, Statistical Package for the Social Sciences) versão 20, foi aplicado o teste Chi quadrado de Pearson para análise de dados, sendo considerados valores de $p < 0,05$ foram estatisticamente significantes.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Instituição sob CAAE 32800720.4.0000.5032. O estudo seguiu as normas vigentes para pesquisa, com o compromisso de cumprir os termos da Resolução nº466/12, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

No período de agosto de 2020 foram coletados 331 questionários preenchidos pelos estudantes do primeiro ao quarto ano do curso de medicina.

Observou-se maior adesão por parte da população de sexo feminino (F), de 77,3% (n= 256) sobre a população masculina (M) (n=75, 22,7%), representando uma razão F/M de 3,40.

A faixa etária variou de 18 a 49 anos. A maioria dos participantes possuíam entre 20 a 29 anos (n= 258, 77,9%), sendo que 12,4% dos participantes possuíam entre 18 e 19 anos (n=41) e dos demais participantes tinham mais de 30 anos (n=32, 9,7%).

A porcentagem majoritária dos estudantes se autodeclarou brancos (n= 162, 48,9%), seguidos de pretos/pardos (n=157, 47,4%) e por fim, 3,6% (n=12) não se encaixaram em nenhuma destas.

Os participantes foram predominantemente solteiros (n=300, 90,6%), casados/união estável representaram uma pequena porção (n=28, 8,4%) e divorciados/viúvos compuseram uma minoria de 0,9% (n=3).

Houve maior predominância do ciclo clínico, cc, (n= 144, 43,5%) em relação ao ciclo básico, cb, (n= 187, 56,5%) com uma razão cc/cb de aproximadamente 1,29.

No inventário de Beck de Ansiedade 55,6% (n= 184) dos estudantes apresentaram ausência de ansiedade, 35% (n= 116) dos estudantes apresentaram ansiedade Leve a Moderada e por fim, 9,4% (n= 31) dos estudantes apresentaram ansiedade Grave.

No Inventário de Depressão de Beck houve predominância da depressão mínima com frequência de 59,5% (n= 197) da população avaliada, frequência de 34,7% (n= 115) na depressão leve a moderada e por fim, frequência de 5,7% (n= 19) na depressão grave.

Na Escala de Beck para Ideação Suicida houve uma frequência de 4,83% (n= 16) da presença de Ideação Suicida na população estudada. Ressalta-se uma congruência da Presença de Ideação Suicida e Depressão Grave de 68,7% (n= 11).

Em relação ao sexo, as mulheres apresentaram maioria em presença de ideação suicida (87,5%) e os homens minoria, em uma proporção de 7:1. Quando considerado Faixa Etária e Ideação Suicida: 25% dos alunos com ideação suicida se encontravam entre 18-19 anos; 50% entre 20-29 anos e 25% encontravam-se acima de 30 anos, de acordo com a tabela 1.

Tabela 1- Distribuição proporcional da Ideação Suicida segundo características sociodemográficas e clínicas dos estudantes de medicina de uma Instituição Privada de Medicina do Ensino Superior da cidade de Salvador-BA,2020

	Variáveis	Ideação Suicida		Total n	p-valor
		Sim	Não		
		n	n		
SOCIO DEMO GRÁ FICA SE CLÍ NIC AS	Sexo				
	Feminino	14 (87,5)	242 (76,8)	256 (77,3)	0,540 ^b
	Masculino	02 (12,5)	73 (23,2)	75 (22,7)	
	Faixa Etária				
	18-19 anos	04 (25,0)	37 (11,7)	41 (12,4)	0,014 ^b
	20-29 anos	08 (50,0)	250 (79,4)	258 (77,9)	
	≥ 30 anos	04 (25,0)	28 (8,9)	32 (9,7)	
	Cor/Etnia				
	Branca	9 (56,2)	153 (48,6)	162 (48,9)	0,424 ^b
	Preta/Parda	6 (37,5)	151 (47,9)	157 (47,4)	
	Outras	1 (6,2)	11 (3,5)	12 (3,6)	
	Estado Civil				
	Solteiro(a)	16 (100,0)	284 (85,8)	300 (90,6)	0,464 ^b
	Casado(a)/União Estável	0 (0,0)	28 (8,4)	28 (8,4)	
	Divorciado/Viúvo(a)	0 (0,0)	3 (0,9)	3 (0,9)	
	Ciclos*				
	Ciclo Básico	8 (50,0)	136 (43,2)	144 (43,5)	0,519 ^a
	Ciclo Clínico	8 (50,0)	179 (56,8)	187 (56,5)	
	Ansiedade				
	Ausente	5(31,2)	179(56,8)	184(55,6)	0,000 ^{a**}
	Leve a Moderada	5(31,2)	111(35,2)	116(35,0)	
Grave	6(37,5)	25(7,9)	31(9,4)		
Depressão					
Mínima	0 (0,0)	197 (62,5)	197 (59,5)	0,000 ^{b***}	
Leve a Moderada	5 (31,2)	110 (34,9)	115 (34,7)		
Severa	11 (68,7)	8 (2,6)	19 (5,7)		

Nota: ^a Teste de Qui-quadrado de Pearson; ^b Teste Exato de Fisher. * Os semestres foram agrupados em Ciclos Básico e Clínico. ** O valor de p encontrado foi 0,000324. *** O valor de p encontrado foi 0,00001.

Todos os participantes que apresentaram ideação suicida eram solteiros. A presença de ideação suicida ocorreu de maneira uniforme tanto no Ciclo Básico como no Ciclo Clínico. A presença de Ideação Suicida foi maior nos participantes autodeclarados Brancos (56,2%), sendo de aproximadamente 37,5% nos autodeclarados Pretos/Pardos.

No que tange as correlações entre a variável “Presença de Ideação Suicida” e Sexo, (p-valor 0,540), não ficou demonstrada a existência de diferenças estatisticamente significantes entre os dois sexos. Quanto às comparações por Cor/Etnia, também não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas (p-valor 0,424). Quanto ao Estado Civil, 100% dos indivíduos que manifestaram ideação suicida eram solteiros, no entanto, o valor de p 0,464, indicou baixa significância estatística entre presença de ideação suicida e situação civil. Por fim, o Teste Exato de Fisher mostrou que não houve diferença significativa entre Ciclos Básico ou Clínico (p-valor 0,519) e Ideação Suicida.

Ao relacionar a “Presença de Ideação Suicida com a Faixa Etária (p-valor 0,014); Ansiedade (p-valor 0,0001) e Depressão (p-valor 0,0001), foi possível observar relação estatisticamente significativa entre as ideias de autodestruição entre essas variáveis independentes. No grupo que apresentou critérios diagnósticos de sintomatologia de ansiedade e depressão grave 37,5% e 68,7%, respectivamente, possuem ideação suicida. Demonstrou-se assim, uma assimetria significativa daquele grupo que demonstrava ideação suicida e não apresentava ansiedade (31,2%) e aquele que revelava ideias suicidas sem depressão (0,0%). Quanto aos jovens na faixa etária de 20-29 anos, quando comparado a menores de 20 e maiores de 30 anos, 50% daqueles apresentam ideação suicida e destes apenas 25%. Observou-se que a amostra estudada na faixa etária de 20-29 anos apresentou significância estatística quando associada à presença de ideação suicida.

DISCUSSÃO

Segundo os dados publicados no site da Organização das Nações Unidas (2019), em apenas 40 segundos uma pessoa se suicida no mundo, ultrapassando mais de 800 mil mortes por ano¹⁰. De acordo com a OMS, estima-se no Brasil, mais de 11 mil casos de suicídios em um ano, sendo considerada a segunda causa de morte entre jovens universitários¹. Na população estudada, a prevalência de ideação suicida foi de 4,83%.

No presente estudo, verificou-se a numerosa participação feminina (77,3%) quando comparado à masculina (22,7%). Tais números, comprovam a propensão crescente da participação feminina no alunado médico, que vem ocorrendo há algumas décadas e em

diferentes países^{11,12}. No que tange à ideação suicida, mesmo considerando a maior participação feminina na amostra estudada, a grande maioria dos indivíduos que apresentaram ideias autodestrutivas foram mulheres. De acordo com os dados do Ministério da Saúde, entre 2011 e 2016 as mulheres tentaram o suicídio duas vezes mais que a população masculina¹³. Dessa maneira, demonstra-se forte associação entre o sexo feminino e a presença da ideação suicida. Ressalta-se que o sexo feminino por si só não aparenta ser um fator de risco para ideação suicida, e sim as particularidades mesológicas em que as mulheres estão inseridas e o entorno social de suas respectivas culturas¹¹.

Em relação à faixa etária, observou-se na amostra estudada maior frequência de indivíduos jovens (20-29 anos) e maior prevalência da ideação suicida (50%) nos sujeitos desta população que estavam no segmento da terceira década da vida. Houve significância estatística no diferencial dos escores de ideação suicida entre as variadas faixas etárias.

Os universitários jovens estão mais suscetíveis a modificações emocionais pelas circunstâncias estressantes a que estão sujeitos nos contextos específicos dos seus respectivos cursos, sobretudo os estudantes do curso médico que são aqueles que cumprem uma carga horária mais extensa e atendem a demandas de estudos e de avaliações não raro exageradas. Ademais, ainda passarão por várias etapas até exercerem a profissão¹¹. Ainda assim, a faixa etária entre 20 a 40 anos caracteriza-se como aquela na qual mais se iniciam os transtornos depressivos. Fatores psicossociais podem ser responsáveis por colocar a população jovem em risco assim como a vulnerabilidade biológica para a depressão pode aumentar com a idade¹⁴.

Com relação à cor/etnia, os indivíduos com ideação suicida, em sua maior, se autodeclararam brancos e os demais Pretos/Pardos. Em todo caso, a amostra da pesquisa era constituída em mais de 50% por sujeitos de cor branca. Não houve significância estatística entre as diversas etnias quando comparada a presença de ideação suicida.

Em contraste com um estudo da população de estudantes de medicina na FAMEB (Salvador-BA) demonstra que a maioria dos estudantes se autodeclara como pretos e pardos (66,4%), acompanhando a proporção étnica da cidade de Salvador de aproximadamente 80% de pretos/pardos¹⁵. Dessa forma, infere-se que numericamente existe uma diferença étnica da população estudada em uma faculdade de ensino privada e pública.

Quanto ao estado civil, mais de 90% da população foi constituída de solteiros, dentre esses, 100% dos indivíduos que relataram já terem tido ideação suicida eram solteiros. A correlação entre estado civil e presença de ideação suicida não apresentou significância relevante para o estudo. Em consonância com o raciocínio lógico, a literatura demonstra um

maior risco de suicídio em indivíduos que vivem de modo solitário, tais como: solteiros, divorciados/separados e viúvos¹⁶.

Apesar da significância estatística negativa, o presente estudo, quando analisado estritamente por meio de porcentagens e frequências, apresenta concordância com o estudo de Denney *et al.*¹⁷ no qual observa-se que ser casado pode diminuir o risco de suicídio visto que os cônjuges podem ofertar suporte em situações estressantes, impedir comportamentos de risco, como o consumo de drogas e fazer uso nocivo de bebidas alcoólicas, além de proporcionar um sentido de significado e obrigação.

No que diz respeito ao Ciclo Básico ou Clínico, não houve discrepância entre os dados, a correlação estatística entre Ciclo e Presença de Ideação Suicida não foi significativamente relevante. Os valores obtidos no presente estudo contrariam os dados dos estudos mais atuais, os quais asseveram que alunos do ciclo clínico arcam um excessivo ônus que, a longo prazo, pode propiciar um comprometimento tanto emocional como somático¹¹.

Assim, é no Ciclo Clínico (3º e 4º ano) que começa o contato com pacientes e se instauram as demandas relativas aos conhecimentos já adquiridos, além da autocobrança e expectativa familiar. Nesse período também ocorre o aumento de disciplinas cursadas e seus conteúdos. O aluno pode vivenciar conflitos éticos, dor, sofrimento humano e situações constrangedoras como abordagens equivocadas e condutas éticas duvidosas aos pacientes por parte dos médicos e professores¹⁸. Todos estes fatores, podem prejudicar não só o desempenho acadêmico como a saúde mental do estudante de medicina.

Nos aspectos clínicos, foram correlacionados: Ansiedade e Depressão com Presença de Ideação suicida; em ambas as correlações foram encontradas extrema significância estatística.

No que diz respeito à Ansiedade, 37,5% dos indivíduos com ansiedade grave apresentaram Ideação Suicida clinicamente relevante ao passo que 31,5% dos estudantes com Ansiedade leve a moderada manifestaram Ideação Suicida. Dessa maneira, denota-se a interferência de distúrbios como a ansiedade neste tipo de manifestação.

De acordo Alexandrino-Silva¹⁹, aproximadamente 90% das pessoas que cometem suicídio são diagnosticadas com transtornos mentais. Reitera-se que o desenvolvimento de sintomas de ansiedade e depressão estão relacionados com o aparecimento e a persistência de ideação suicida⁴.

Quanto à Depressão, é demonstrada relevante congruência entre Depressão Severa e Ideação Suicida (68,7%); com elevada significância estatística quando correlacionadas.

Estudos prévios investigaram a existência de ideação suicida, sintomas de desesperança e depressivos em estudantes de Medicina, Enfermagem e Farmácia. Revelou-se que os sintomas de desesperança foram mais comuns em estudantes de Medicina do que os outros cursos. Ademais, foi identificada correlação positiva entre a possibilidade de suicídio e a presença de sintomas de desesperança e de depressão⁴. Os dados extraídos dos mencionados estudos corroboram os achados encontrados na presente investigação científica e ratificam a hipótese dos seus autores concernente a uma alta correlação da Depressão e Ideação Suicida.

Além disso, a metodologia utilizada (corte transversal), possui limitações para o estudo, levando também em consideração o curto período de tempo para a coleta de dados. Portanto, não há como se fazer inferências acerca dos antecedentes e a evolução das manifestações da ideação suicida e dos sintomas depressivos e ansiosos, a partir dos resultados obtidos.

CONCLUSÃO

Ficou demonstrado no presente estudo que há uma presença relevante de ideação suicida, sintomas depressivos e ansiosos nos acadêmicos de medicina.

No entanto, não há distinção importante das taxas de prevalência desses fenômenos psicopatológicos entre os alunos que cursam os dois períodos da graduação do curso que foi objeto desta investigação científica (ciclo básico e ciclo clínico), nem mesmo associações estatisticamente significantes entre as variáveis ideação suicida, sintomas depressivos e ansiosos, quando comparados os estudantes de cada ciclo.

Tais resultados ratificam a íntima relação entre ideação suicida e sintomas de ansiedade e depressão que é encontrada amplamente na literatura.

Por fim, é plausível que novos estudos sejam feitos acerca desses sintomas, além da adoção de medidas de promoção da saúde que venham resultar na salvaguarda da integridade da saúde mental dos futuros médicos.

AGRADECIMENTOS

Ao estimado Professor Doutor William Azevedo Dunningham pelo empenho e dedicação a este trabalho.

REFERÊNCIAS

1. Mundial da Saúde. Folha informativa – Suicídio [Internet]. Rio de Janeiro; 2018 [cited 2020 Nov 6]. Available from: <https://www.paho.org/pt/node/72968>.
2. Ministério da Saúde. Novos dados reforçam a importância da a prevenção do suicídio [Internet]. Brasília-DF; 2018 [cited 2020 Nov 6]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br>
3. Organização Mundial da Saúde. Informes Técnicos– Suicídio [Internet]. [place unknown]; 2018 [cited 2020 Nov 6]. Available from: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5671:folha-informativa-suicidio&Itemid=839
4. Santa ND, Cantilino A. Suicídio entre Médicos e Estudantes de Medicina: Revisão de Literatura. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2016;40(4):772-780.
5. Sgobin SMT, Traballi ALM, Botega NJ, Coelho OR. Custo direto e indireto de tentativas de suicídio em um hospital geral: estudo de custo de doença. *Sao Paulo Medical Journal*. 2015;133(3):218-226.
6. Silva TOM, Cardoso TCS, Góis RMO, editors. Good practices of nursing representations. In the construction of society. *Internacional Nursing Congress*. Aracaju-SE: [publisher unknown]; 2017. 5 p.
7. Silva VF. Ideação Suicida: Um estudo de caso-controle na comunidade [Dissertação de Mestrado]. São Paulo: Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP; 2006. Ideação suicida.; p. 132. Mestrado em Ciências Médicas.
8. Souza LDM, Ores L, Oliveira GT, *et al*. Ideação suicida na adolescência: prevalência e fatores associados. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. 2010;59(4):286-292.
9. Baptista MN, Borges L. Revisão integrativa de instrumentos de depressão em crianças/adolescentes e adultos na população brasileira. *Instituto Brasileiro de Avaliação Psicológica*. 2016;(15):19-32.
10. Organização Mundial da Saúde. Uma pessoa comete suicídio a cada 40 segundos no mundo [Internet]. Rio de Janeiro: OMS; 2019 Sep 09 [cited 2020 Sep 21]. Available from: <https://news.un.org/pt/story/2019/09/1686212>.
11. Rezende CHA, Abrão CB, Coelho EP, Passos LBS. Prevalência de sintomas depressivos entre estudantes de medicina da Universidade Federal de Uberlândia. *Revista Brasileira de Educação Médica*. Setembro 2008;32(3):315-323.
12. Ferreira RA, Peret Filho LA, Goulart EMA, Valadão MMA. O estudante de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais: perfil e tendências. *Revista da Associação Médica Brasileira*. 2000;46(3):224-231.

13. Silva RM, Sousa GS, Vieira LJES, Caldas JMP, Minayo MCS. Ideação e tentativa de suicídio de mulheres idosas no nordeste do Brasil. *Revista Brasileira de Enfermagem*.2018;71:765-772.

14. Lima MS. Epidemiologia e impacto social. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 1999; 21:01-05.

15. Veras RM, Fernandez CC, Feitosa CCM, Fernandes S. Perfil Socioeconômico e Expectativa de Carreira dos Estudantes de Medicina da Universidade Federal da Bahia. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2020;44(2).

16. Vidal CEL, Gontijo ECDM, Lima LA. Tentativas de suicídio: fatores prognósticos e estimativa do excesso de mortalidade. *Cadernos de Saúde Pública*.2013;29(1):175-187.

17. Denney JT, Rogers RG, Krueger PM, Wadsworth T. Adult Suicide Mortality in the United States: Marital Status, Family Size, Socioeconomic Status, and Differences by Sex. *Social Science Quarterly*. 2009;90(5):1167-1185.

18. Feijó DH, Mainard CR, Valente AL, Yamaki VN, Teixeira RKC, Silva JAC. Dilemas e frustrações do estudante de medicina: estudo transversal. *Pará Research Medical Journal*.2017.

19. Alexandrino-Silva C, Pereira MLG, Bustamante C, Ferraz ACT, Baldassin S, Andrade AG, Alves TCTF. Ideação suicida entre estudantes da área da saúde: um estudo transversal. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 2009;31(4):338-344.