



Ideação suicida em acadêmicos de medicina

Suicidal ideation in medicine academics

Ideas suicidas en estudiantes de medicina

Morgana Rolemberg de Melo¹, Rosa de Lourdes Luna Tenório¹, Poliana Pinheiro Pascoal², Rafaela Cruz Sampaio², Carla Maria de Lima Barbosa¹, Emanuel Guilherme Almeida Carvalho³, Valtuir Barbosa Félix^{1,4}, Sura Amélia Barbosa Félix Leão⁵, José Claudio da Silva^{1,2}, Euclides Maurício Trindade-Filho^{1,2}.

RESUMO

Objetivo: Identificar os fatores que influenciam a ideação suicida em estudantes do primeiro ano de graduação em medicina. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional de caráter transversal, no qual se utilizou um questionário sociodemográfico, Inventário de Burnout de Maslach para Estudantes e Questionário de Ideação Suicida. Participaram do estudo, um total de 161 acadêmicos sendo de instituição de ensino superior privada e pública. **Resultados:** Este estudo mostrar que não houve associação significativa entre o estresse ocupacional e a ideação suicida. Por outro lado, foi observada associação significativa entre o início da experiência acadêmica ($p=0,0013$) e ser aluno bolsista ($p=0,0001$) com a ideação suicida. Com relação aos fatores psicossociais, foi observada associação significativa entre o relacionamento com os pais ($p=0,0008$), pensamento em abandonar o curso ($p=0,0008$), percepção de desempenho insuficiente ($p=0,0201$) carga horária extensa ($p=0,0181$) e ausência de motivação ($p=0,007$) com a ideação suicida. **Conclusão:** Sugere-se que, para minimizar o impacto da mudança de rotina e as adaptações na vida do acadêmico de medicina, sejam implementados nas universidades os plantões psicológicos, além de debates sobre o tema e orientação.

Palavras-chave: Estudantes de medicina, Ideação suicida, Estresse ocupacional.

ABSTRACT

Objective: Identify the factors that influence suicidal ideation in first-year undergraduate medical students. **Methods:** This is a cross-sectional observational study, in which a sociodemographic questionnaire, the Maslach Burnout Inventory for Students and Suicidal Ideation Questionnaire were used. A total of 161 academics participated in the study, from both private and public higher education institutions. **Results:** This study showed that there was no significant association between occupational stress and suicidal ideation. On the other hand, a significant association was observed between the beginning of the academic experience

¹ Centro Universitário CESMAC, Maceió - AL.

² Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL, Maceió - AL.

³ Centro Universitário Tiradentes - UNIT, Jaboatão dos Guararapes - PE.

⁴ Hospital Universitário de Alagoas Professor Alberto Antunes - HUPAA, Maceió - AL.

⁵ Universidade Federal de Alagoas - UFAL, Arapiraca-AL e Santa Casa de Misericórdia de Maceió - AL.

($p=0.0013$) and being a scholarship student ($p=0.0001$) with suicidal ideation. Regarding psychosocial factors, a significant association was observed between the relationship with parents ($p=0.0008$), thoughts of dropping out of the course ($p=0.0008$), perception of insufficient performance ($p=0.0201$) workload extensive ($p=0.0181$) and lack of motivation ($p=0.007$) with suicidal ideation. **Conclusion:** It is suggested that, to minimize the impact of routine changes and adaptations in the life of the medical student, be implemented in universities psychological shifts, in addition to debates on the topic and guidance.

Keywords: Medical students, Suicidal ideation, Occupational stress.

RESUMEN

Objetivo: Identificar los factores que influyen en la idea suicida en estudiantes de medicina del primer año. **Métodos:** Se trata de un estudio observacional transversal, en el que se utilizó un cuestionario sociodemográfico, Maslach Burnout Inventory for Students y Suicide Ideation Questionnaire. Un total de 161 estudiantes de instituciones de educación superior privadas y públicas participaron en el estudio. **Resultados:** Los resultados presentados en este estudio mostraron que no hubo asociación significativa entre el estrés ocupacional y la ideación suicida. Por otro lado, se observó una asociación significativa entre el inicio de la experiencia académica ($p=0,0013$) y ser estudiante becado ($p=0,0001$) con idea suicida. En cuanto a los factores psicosociales, se observó una asociación significativa entre la relación con los padres ($p=0,0008$), pensar en el abandono del curso ($p=0,0008$), el rendimiento insuficiente percibido ($p=0,0201$), la larga carga de trabajo ($p=0,0181$) y la ausencia de motivación ($p=0,007$) con la idea suicida. **Conclusion:** Se sugiere que, para minimizar el impacto del cambio rutinario y las adaptaciones en la vida de los estudiantes de medicina, se implementen cambios psicológicos en las universidades, así como debates sobre el tema y la orientación.

Palabras clave: Estudiantes de medicina, Idea suicida, Estrés ocupacional.

INTRODUÇÃO

A ideação suicida faz parte de um conjunto de comportamentos que tem como finalidade o suicídio para o indivíduo, refere-se a pensamentos autodestrutivos e desejo de morrer. É um sintoma comumente encontrado em transtornos mentais. O suicídio é um ato planejado e desenvolvido gradativamente, com possibilidades de identificar essa intenção de tirar a vida (WERLANG BSG, et al., 2005).

A causa do suicídio não é apenas um fator evidente são elementos como o sofrimento mental, eventos indesejados que associados aos traços de personalidade podem levar ao pensamento suicida (BENINCASA M e REZENDE MM, 2006).

De acordo com os relatos da literatura, o ser humano que apresenta o perfil e se comporta com tentativas de suicídio passa por três etapas que são: primeiro ocorre a ideação de suicídio, em seguida vem a tentativa do ato suicídio, e por fim a consumação do ato suicida. Este comportamento é bastante complexo e envolve diferentes condições psíquicas e/ou cognitivas, tais como o desejo de cometer o ato, os diferentes pensamentos e motivações que os leva a tal, as declarações sobre a vontade de querer a morte e o planejamento desta (KELLER M e GUEVARA S, 2005).

Segundo descrições de estudos sobre o ato suicida, sempre há algo que justifique para que a pessoa que planeja o ato venha a cometê-lo. Como exemplo diz-se que pode ter relação com pouca ou muita dificuldade que a pessoa tem em resolver algo ocorrido na vida, ou até mesmo, que a pessoa acha o ato suicida seria a única forma de resolver ou conviver com algo insuportável que esteja passando por sua vida (KELLER M e GUEVARA S, 2005; ORES LC, et al., 2012).

A educação médica em geral tem apresentado um olhar mais atento a saúde mental dos estudantes devido a prevalência de ideação suicida, assim como a presença de barreiras para procurar tratamento em médicos profissionais tal característica apresenta-se também em estudantes de medicina (DYRBYE LN, et al., 2017; FLETCHER I, et al., 2020).

No Brasil, também é possível encontrar evidências de estresse, depressão e ideação suicida bem como indicadores de risco para saúde mental a falta de motivação, suporte emocional e sobrecarga acadêmica. É considerado o curso mais concorrido do país em que o estudante precisa alcançar padrões de notas altas, para conseguir uma vaga na universidade pública e mesmo nas faculdades particulares (DUTRA E, 2012; PACHECO JPG, et al., 2017).

O início da faculdade, em que é o período em que os fatores estressantes se mostram com maior frequência e intensidade, sendo essa condição amenizada no decorrer do curso (ROSIEK A, et al., 2016). Nos primeiros anos da graduação a rotina pode gerar grandes mudanças de ambiente e no comportamento, como sair de casa, morar sozinho, deixar de sair com os amigos para se dedicar ao curso. As expectativas e fatores como a carga horária excessiva, conteúdo extenso, grandes responsabilidades, inseguranças e medo do fracasso são os principais agentes estressores dos estudantes de medicina. É comumente associado o sofrimento psicológico com o esgotamento (pico de estresse) a essa profissão, além de outras variáveis (PEREIRA MAD, 2014).

Entre os recursos pessoais que possam trazer maior estabilidade ao indivíduo, podemos destacar os traços de personalidade que em estudos realizados com acadêmicos de medicina são em menor quantidade e poucas variáveis nesse contexto. Contudo, foram observados que tais características podem influenciar para os efeitos positivos ou para negativos, seja para a estabilidade emocional ou para propensão a ideação suicida (HUANG Y, et al., 2019). Devido a isso, a faculdade de medicina amadureceu essa nova função, de servir como uma triagem para a vida profissional (WARING EM, 1974).

De forma geral, sabe-se que tal fenômeno é pouco estudado no Brasil, além de encontrar restrita associação de variáveis que contribuam com a compreensão do fenômeno. Há uma certa uniformidade entre os estudos desse contexto de que não existe fator específico para a causalidade, e sim um conjunto de fatores de risco para a ideação suicida. Assim sendo, esse estudo tem como objetivo avaliar as variáveis de estresse ocupacional, traços de personalidade e associar com a ideação suicida, além dos dados sociodemográficos e fatores psicossociais em acadêmicos de medicina.

MÉTODOS

Procedimentos Éticos

O presente estudo foi aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa, com Parecer de nº 3.811.785, em 27 de janeiro de 2020 e Certificado de Apresentação de Apreciação Ética e representado pela sigla CAAE de número 24246619.1.0000.0039. Após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foram aplicados os instrumentos de coleta de dados, compostos de formulário sociodemográfico incluindo aspectos psicossociais, dados relevantes sobre o curso, o teste Palográfico para verificação dos traços de personalidade, com método de avaliação expressivo, a média de aplicação é de 15 minutos.

Em seguida, foi aplicado o questionário para verificação dos traços de ideação suicida o Questionário de Ideação Suicida (QIS). E por fim, visando verificar a variável de estresse ocupacional foi aplicado o teste *Maslach Burnout Inventory / Student Survey* (MBI-SS).

Trata-se de um estudo observacional de caráter transversal, realizado com alunos maiores de 18 anos, regularmente matriculados no primeiro ano do curso de medicina. Uma amostra de 161 acadêmicos, provenientes de duas Instituições de Ensino Superior (IES) sendo uma pública e outra particular, e definida pela planilha de Lauris (http://calculoamostral.bauru.usp.br/calculoamostral/ta_ic_proporcao.php), na qual foram usados os seguintes parâmetros: o erro amostral de 5%, a proporção estimada da população de 11,1% (ROTENSTEIN LS, et al., 2016) e nível de confiança de 95%. Os participantes da pesquisa foram recrutados em sala de aula.

Após autorização prévia, seguido pela apresentação da pesquisa bem como o convite para a participação; foi apresentado o TCLE, após a assinatura do referente termo, os participantes foram submetidos ao preenchimento dos instrumentos de coleta.

Questionário Sociodemográfico

O questionário foi construído baseado nas características sociodemográficas relevantes e mais frequentes para a necessidade das variáveis testadas, contendo informações como: sexo, orientação sexual, estado civil, filhos, trabalho, nível de formação, forma de pagamento do curso. Além de dados sobre o curso e aspectos psicossociais.

QIS

Para avaliar a ideação suicida nos estudantes, foi utilizado o teste QIS de REYNOLDS WM (1987) e adaptado e traduzido ao português por Ferreira JÁ e Castela MC (1999). É um dos testes mais utilizados no Brasil para a avaliação de ideação suicida (SILVA TPS e SOUGEY EB, 2016), em que avalia a gravidade e frequência dos pensamentos suicidas. O instrumento compõe por 30 itens em escala likert com as variações de resposta sendo 0 a 6. Para o resultado individual ser considerado como pensamento suicida precisa, ele ser igual ou maior que 41 na sua pontuação final (FERREIRA JÁ e CASTELA MC, 1999; REYNOLDS WM, 1987).

MBI-SS

Para a avaliação do estresse em estudantes, foi utilizado o MBI-SS que tem origem com Schaufeli WB, et al. (2002), traduzido por Carlotto MS e Câmara SG (2006) e adaptado por Campos JADB e Maroco J (2012) para sua aplicação no Brasil. Dentro da proposta do teste em avaliar o estresse ocupacional foi utilizada a versão para estudantes. Dentro das características de avaliação do teste, encontra-se a subdivisão tridimensional em estudantes, sendo a primeira como “Alta Exaustão Emocional”, a segunda “Alto Cinismo” e a terceira “Baixa Eficácia Profissional”. A primeira dimensão corresponde as demandas educacionais que o estudante percebe no seu contexto. A segunda dimensão relaciona com atitudes de distanciamento dos estudos. E por fim a terceira dimensão revela a percepção do aluno quanto ao seu desempenho acadêmico (SCHAUFELI WB, et al., 2002; CARLOTTO MS e CÂMARA SG, 2006; CAMPOS JADB e MAROCO J, 2012).

O teste MBI-SS consiste em 15 perguntas autoadministradas em que usa da escala likert sendo de 0 a 6. Para a correção dos dados, encontra-se na literatura alta pontuação para Exaustão Emocional aquelas maiores que 14, para o item Cinismo pontuação maior que 6, e para Eficácia Profissional < 27, sendo este último item como valor invertido. Considera-se Síndrome de Burnout aqueles valores altos encontrados na primeira e segunda dimensão e valor baixo para a terceira dimensão (COSTA EFO, et al., 2017).

Análise Estatística

Os dados foram armazenados na planilha eletrônica do Excel®. Sendo que os dados quantitativos são apresentados como média e desvio padrão e os qualitativos em tabelas de frequências absolutas e porcentagens (%). Na análise inferencial a presença de associação entre traços de personalidades e estresse com a ideação suicida foi realizada através do teste do Qui-quadrado assim como o teste exato de Fisher, este último quando as condições para utilização do teste Qui-quadrado não foram verificadas (SANTOS MSP, et al., 2019), considerando-se significativo quando o valor de p foi menor que 0,05. Os dados foram analisados através do aplicativo de estatística R *Project for Statistical Computing* (versão 4.0.1) (TEAM C, 2020).

RESULTADOS

Os resultados associados entre o perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa com a presença (CIS) ou ausência (SIS) da ideação suicida foram os seguintes: não foi observada associação significativa entre as variáveis de sexo, sendo masculino (44,72%) e feminino (55%), orientação sexual com maioria heterossexual (94,33%), estado civil maior parte solteiro (95,03%), um predomínio entre os que não trabalha (91,25%) e maioria sem filhos (96,27%). Sobre o nível de formação, aqueles que estão cursando a primeira graduação apresentou associação significativa com a ideação suicida ($P=0,0013$). Os resultados relacionados a forma de pagamento do curso mostraram que a ideação suicida foi prevalente nos estudantes que financiam o curso ($P=<,0001$) (**Tabela 1**).

Tabela 1 - Distribuição das características sociodemográficas dos estudantes de medicina associadas à ideação suicida (n=161).

QIS						
	CIS		SIS		Total (n)	p valor
	(n)	(%)	(n)	(%)		
Sexo:						
Masculino	8	38,1	64	45,71	161	0,3436
Feminino	13	61,9	76	54,29		
Orientação sexual:						
Heterossexual	15	71,43	135	96,43	159	0,0542*
Homossexual	3	14,29	2	1,43		
Outros	3	14,29	1	0,71		
Estado civil:						
Solteiro(a)	21	100	132	94,29	161	0,0722*
Casado(a)	0	0	7	5		
União estável	0	0	1	0,71		
Filhos:						
Sim	0	0	6	4,29	161	0,2277
Não	21	100	134	95,71		
Você trabalha?						
Sim	3	14,29	11	7,86	160	0,8587
Não	18	85,71	128	91,43		
Nível de formação:						
Nível Médio	18	85,71	116	82,86	160	0,0013*
Superior	2	9,52	16	11,43		
Especialização	1	4,76	7	5		
Forma de pagamento do curso:						
Financiamento estudantil	10	47,62	50	35,71	161	0,0001*
Particular	2	9,52	31	22,14		
Pública	9	42,86	57	40,71		
Outros	0	0	2	1,43		

Legenda: Valor $p < 0,05$; *Teste exato de Fisher. QIS: Questionário de Ideação Suicida; CIS: Com Ideação Suicida; SIS: Sem Ideação Suicida. **Fonte:** Melo MR, et al., 2023.

Com relação aos aspectos psicossociais e a ideação suicida foi observado: houve associação significativa entre a ideação suicida com acadêmicos que ainda pensam em abandonar o curso ($p=0,0008$), aqueles que acreditam ter desempenho insuficiente ($p=0,0201$), acadêmicos que consideram a carga horária extensa ($p=0,0417$) e como fonte de tensão no curso ($p=0,0095$). Por outro lado, não houve associação significativa entre a ideação suicida com: satisfação com a escolha profissional e os que realizam atividades extracurriculares (**Tabela 2**).

Tabela 2 – Distribuição de estudantes de acordo com o sentimento de satisfação, e atividades extracurriculares (AEC) no curso de medicina associadas à ideação suicida (n=160).

	QIS				Total (n)	P valor
	CIS		SIS			
	(n)	(%)	(n)	(%)		
Satisfação com a escolha profissional						
Sim	21	100	135	96,43	160	0,5663
Não	0	0	4	2,86		
Pensou abandonar o curso						
Sim, ainda penso	5	23,81	5	3,57	158	0,0008
Sim, mas não penso mais	2	9,52	28	20		
Não, nunca	14	66,67	104	74,29		
Desempenho acadêmico						
Insuficiente	1	4,76	2	1,43	152	0,0201
Regular	3	14,29	23	16,43		
Bom	12	57,14	87	62,14		
Excelente	3	14,29	21	15		
Carga horária em AEC como fonte de tensão						
Contribuí muito	18	85,71	99	70,71	149	0,0095
Contribuí pouco	0	0	28	20		
Não contribuí	0	0	4	2,86		
Realiza AEC						
Sim	12	57,14	96	68,57	159	0,1018
Não	9	42,86	42	30		
Carga horária de AEC						
Muito extensa	6	28,57	31	22,14	125	0,0417
Normal	6	28,57	55	39,29		
Pequena	3	14,29	24	17,14		
Dificuldades no curso						
Provas	2	9,52	24	17,14	157	0,0181
Carga horária	11	52,38	71	50,71		
Atividades curriculares	7	33,33	37	26,43		
Outros	0	0	5	3,57		

Legenda: AEC: Atividades extracurriculares; Valor $p < 0,05$; *Teste exato de Fisher. QIS: Questionário de Ideação Suicida; CIS: Com Ideação Suicida; SIS: Sem Ideação Suicida. **Fonte:** Melo MR, et al., 2023.

Houve associação significativa da ideação suicida com: ausência de motivação ($p=0,007$) e com a cobrança frequente da escolha profissional do acadêmico ($p=0,0331$). Por outro lado, não houve associação significativa quanto a cobrança nos estudos (**Tabela 3**).

Tabela 3 – Distribuição de estudantes de acordo com a motivação e cobrança para o curso de medicina associadas à ideação suicida (n=160).

QIS						
	CIS		SIS		Total (n)	P valor
	(n)	(%)	(n)	(%)		
Motivação para estudar medicina						
Reconhecimento Social	1	4,76	5	3,57	157	0,007*
Familiar doente	1	4,76	6	4,29		
Família de médicos	1	4,76	12	8,57		
Futuro promissor	8	38,1	63	45		
Outro	10	47,62	50	35,71		
Você se cobra muito?						
Nunca	0	0	5	3,57	160	0,0738*
Às vezes	4	19,05	38	27,14		
Frequentemente	17	80,95	96	68,57		
Se sente cobrado por sua escolha profissional						
Nunca	1	4,76	18	12,86	159	0,0331*
Às vezes	7	33,33	49	35		
Frequentemente	13	61,9	71	50,71		

Legenda: Valor $p < 0,05$; *Teste exato de Fisher. QIS: Questionário de Ideação Suicida; CIS: Com Ideação Suicida; SIS: Sem Ideação Suicida. **Fonte:** Melo MR, et al., 2023.

Houve associação significativa da ideação suicida com: dificuldades nos relacionamentos com os pais ($p=0,0008$). Por outro lado, não houve associação significativa nas dificuldades em fazer amigos, para dormir e conciliar estudos e lazer (**Tabela 4**).

Tabela 4 – Distribuição de estudantes de acordo com as dificuldades relacionadas ao curso de medicina associadas a ideação suicida (n=160).

QIS						
	CIS		SIS		Total (n)	P valor
	(n)	(%)	(n)	(%)		
Para fazer amigos:						
sim	7	33,33	27	19,29	159	0,0654*
Não	13	61,9	112	80		
Frequente para dormir:						
Sim	10	47,62	54	38,57	159	0,1419*
Não	11	52,38	84	60		
De relacionamento com os pais, afetando o dia a dia:						
Sim	11	52,38	24	17,14	159	0,0008*
Não	10	47,62	114	81,43		
Para conciliar estudos com lazer ou outras atividades:						
Sim	18	85,71	99	70,71	160	0,0854*
Não	3	14,29	40	28,57		

Legenda: Valor $p < 0,05$; *Teste exato de Fisher. QIS: Questionário de Ideação Suicida; CIS: Com Ideação Suicida; SIS: Sem Ideação Suicida. **Fonte:** Melo MR, et al., 2023.

Houve associação significativa da ideação suicida com: aos que apresentam desconforto físico relacionado ao trabalho acadêmico ($p=0,0057$) e dos que não praticam atividades físicas na frequência desejada ($p=0,0105$). Por outro lado, não houve associação significativa para os aspectos de sentimento de rejeição por pessoas da mesma faixa etária, dos que recebem apoio emocional, e aos que praticam atividades de lazer na frequência desejada (**Tabela 5**).

Tabela 5 – Distribuição de estudantes de acordo com as emoções pessoais e atividades físicas no curso de medicina associadas a ideação suicida ($n=160$).

	QIS				Total (n)	P valor
	CIS		SIS			
	(n)	(%)	(n)	(%)		
Sentimento de rejeição por pessoas da mesma faixa etária						
Sim	9	42,86	22	15,71	157	0,1087*
Não	12	57,14	114	81,43		
Recebe apoio emocional						
Sim	15	71,43	114	81,43	156	0,156*
Não	5	23,81	22	15,71		
Desconforto físico relacionado a trabalho acadêmico						
Sim	15	71,43	73	52,14	160	0,0057*
Não	6	28,57	66	47,14		
Pratica atividades de lazer na frequência desejada						
Sim	3	14,29	48	34,29	160	0,0894*
Não	18	85,71	91	65		
Pratica atividades físicas na frequência desejada						
Sim	3	14,29	34	24,29	160	0,0105*
Não	18	85,71	105	75		

Legenda: Valor $p<0,05$; *Teste exato de Fisher. Fonte: Dados da Pesquisa (2020). QIS: Questionário de Ideação Suicida; CIS: Com Ideação Suicida; SIS: Sem Ideação Suicida.

Fonte: Melo MR, et al., 2023.

DISCUSSÃO

De acordo com os resultados apresentados neste estudo, destacamos que os acadêmicos de medicina apresentaram aspectos associados a ideação suicida nas variáveis sociodemográficas e psicossociais. Observou-se que entre os fatores sociodemográficos, a primeira experiência acadêmica é apresentada como fator influente para a ideação suicida, o que corrobora com os estudos descritos por Boni RAS, et al. (2018), em que traz o início da vida acadêmica como maior sofrimento mental. Esse fator também pode estar relacionado com a idade e maturidade dos participantes já que nessa fase apresentam-se poucas estratégias de enfrentamento das demandas emocionais (TANG F, et al., 2015).

Tal aspecto pode contribuir com a literatura como sendo um fator influente para a presença da ideação suicida no primeiro ano acadêmico. Por outro lado, e com o passar do tempo, normalmente os acadêmicos de medicina adaptam-se com a rotina de estudos diário, e a condução dos estudos, que na maioria das vezes requer um tempo prolongado de dedicação, e que vai se tornando algo que faz parte do seu dia a dia, ganha importância para a construção do conhecimento e a boa formação universitária. Os alunos bolsistas apresentaram dados significantes ($p<0,05$) para a associação com a ideação suicida, o que também corrobora com o estudo descrito por Brenneisen MF, et al. (2016) em que alunos bolsistas são mais propensos a desenvolver sofrimento um grande mental colaborando para tal ato. Diante disso, a relação do tipo de IES

(pública/privada) e a ideação suicida a qual não teve dado significativo ($p > 0,05$), sabe-se que os alunos bolsistas fazem parte da universidade particular, o que implica dizer que esse aspecto pode ser fator de risco especificamente das Instituições de Ensino Superior privadas o que também corrobora com o estudo de (BONIRAS, et al., 2018). Esse dado sustenta que a condição financeira pode ser fator contribuinte ao risco de sofrimento mental desses acadêmicos de IES privada.

O pensamento em abandonar o curso, bem como a carga horária ter sido considerada extensa pelos participantes e ainda associada a ideação suicida ($p < 0,05$), foi verificado que isso não contribuiu para a presença de burnout. A variável burnout, não houve influência para a ideação suicida ($p > 0,05$), tal aspecto pode ser explicado através da estrutura familiar em que os acadêmicos podem usufruir, de dedicação exclusiva ao curso, qualidade de vida, e morar com os pais, essas condições favorece para uma melhor adaptação às demandas acadêmicas (BAMPI LNS, et al., 2013; VÊNCIO APS, et al., 2019).

O fato de a pesquisa ter sido aplicada no início do ano, pode ter influenciado para a não-identificação desse fator, considerando que a recém entrada na universidade pode não ser o momento de percepção do estresse pelo calouro. Entretanto, esse dado corrobora com o estudo de Menon NK, et al. (2020) em que revela não ter associação do esgotamento com a ideação suicida, mas sim a depressão.

Contudo, segundo Rosiek A, et al. (2016) os estudantes aprendem a enfrentar o impacto do estresse melhor no final da vida acadêmica do que no início, apesar de se esperar esse cenário do acadêmico a longo prazo, ele pode desenvolver outros tipos de sofrimento mental, além de levar essa condição para sua vida profissional.

A motivação dos estudantes de medicina sobre a escolha do curso não pôde ser verificada através do questionário, apesar de constar questão aberta, os próprios acadêmicos não relataram os motivos. Tal motivação segundo Filho FABC, et al. (2015), pode ser difícil de ser relatada já que muitas vezes o próprio acadêmico não sabe o que responder. Apesar de não verbalizado pelos estudantes em seu estudo, o autor traz reflexões sobre a possibilidade de que a motivação não apenas envolva questões financeiras e *status* sociais, mas sim que o prestígio da profissão e segurança no mercado de trabalho não traz taxas de desemprego, e a considera essa alternativa como uma das principais motivações. Os acadêmicos que, por ventura, não apresentarem motivações reais também estão em risco, segundo Pacheco JPG, et al. (2017) em que traz esse indicador como um dos maiores problemas de saúde mental em acadêmicos de medicina.

Ainda sobre as questões psicossociais, foram encontrados nesse estudo, a relação entre relacionamento com os pais associados com a ideação suicida ($p < 0,05$) esse fator também foi considerado de risco por um estudo na China, em que traz as características parentais (autoridade) como fator desencadeante para a condição psicológica desses acadêmicos (SUN X, et al., 2017). Tal estudo traz o estilo parental principalmente da mãe autoritária associado com a ideação suicida e já o estilo não autoritário, trouxe apoio necessário de suporte ao acadêmico e sendo considerado um fator de proteção muito importante para o acadêmico de medicina. A variável de desconforto físico apresentado pelos participantes associado a ideação suicida ($p < 0,05$), corroborou com a literatura, uma vez que esse fator indica que os acadêmicos diminuem sua qualidade de vida para dar conta das demandas acadêmicas, nesse contexto as atividades físicas praticadas regularmente são consideradas como fator de proteção nesses acadêmicos (AZIZ Y, et al., 2019).

Através dos fatores de risco indicados é possível gerenciar ações para fortalecer a saúde mental, entretanto, esses marcadores devem estar em constante discussão, uma vez que dados de ideação suicida não necessariamente associa ao risco de suicídio eminente. Ainda que se utilizem de instrumentos de coletas especializados, observa-se que não há como obter a dimensão da problemática em respostas objetivas e isso se atribui devido a negação que muitos indivíduos possam apresentar sobre essa condição (HARMER B, et al., 2021). Segundo Berman AL (2018), negação é um fator que faz parte do processo de não receber cuidado, e com essa prática fica difícil prever o potencial risco desses indivíduos o que corrobora para a falta de controle por parte dos familiares assim como os profissionais de saúde relacionados. Em virtude da subjetividade na ciência psicológica, é recente as discussões sobre psicologia baseada em evidências (PBE), contudo, têm ampla aplicabilidade no nível internacional e os profissionais que forem se basear na PBE podem desfrutar

deste estudo, além de equipes multidisciplinares que atuem em núcleos universitários voltados a saúde mental do acadêmico (MELNIK T, et al., 2011).

Foi constatado em ensaios clínicos randomizados desenvolvidos por Guille C, et al., (2015) que existe a eficácia da terapia cognitiva comportamental, quando era realizada com acadêmicos de medicina utilizando-se da web, dessa forma, há a possibilidade de ampliar a acessibilidade de tratamento nesse público além do formato presencial. Este tratamento que é uma técnica comumente realizada pelo profissional de psicologia, e mesmo da forma em que se utiliza, através da web, vem como uma ênfase importantíssima, pois, muitos estudantes se não a maioria, estudam muito longe de seus redutos familiares e dos profissionais em que confiam ou queriam que o acompanhasse. E a privação da convivência por longos períodos com seus familiares nestes anos de estudos pode ser algo que o deixe mais susceptível aos pensamentos de negativas.

Assim sendo, após a identificação do risco em potencial, são sugeridas as práticas sobre saúde mental nesse público afim de estabelecer processos psicoterapêuticos que sustente os fatores de proteção além de trabalhar as condições desencadeantes da ideação suicida. Essa condição quanto mais cedo for identificada melhor a condução desse acadêmico até sua vida profissional, uma vez que é uma condição difícil de mudar a curto prazo. O acompanhamento também requer muita dedicação por parte dos familiares que devem sempre ter um papel importante no manejo da segurança e confiança para o estudante, mas também da equipe multiprofissional como o serviço de psicologia e tratamento psicoterapeuta que contribuirão na condução dos sinais e sintomas. A sugestão também de práticas que visam o fortalecimento do apoio de amigos mais próximos associados ao apoio familiar, a atenção da instituição de ensino superior formadora e a manutenção de hábitos saudáveis, são mecanismos essenciais, e que contribuem fortemente para o sucesso da preservação da vida.

CONCLUSÃO

As características da ideação suicida são extremamente oscilantes, e de causas multivariadas, não existindo até o momento um tratamento padrão ouro para essa finalidade. Contudo, é de extrema importância que a avaliação, monitoramento, impacto na vida do indivíduo e a observação do padrão de comportamento sejam sempre documentados para que haja reavaliação dos profissionais da saúde sobre a ideação suicida. Devido a heterogeneidade da amostra que demonstra características, tais como: diferenças na idade, estilo de vida e outros fatores de risco que possam, direta ou indiretamente, interferir na ideação suicida, este estudo tem a limitação de focar em poucas características dos acadêmicos. Estudos futuros com desenhos experimentais mais criteriosos são necessários para ajudar a melhorar o manejo das diversas medidas preventivas e acompanhamento de estudantes que apresentarem tendências de ideação suicida.

REFERÊNCIAS

1. WERLANG BSG, et al. Fatores de Risco ou Proteção para a Presença de Ideação Suicida na Adolescência. *Interamerican Journal of Psychology*, 2005; 39(2): 259–66.
2. BENINCASA M e REZENDE MM. Tristeza e suicídio entre adolescentes: fatores de risco e proteção. *Boletim de Psicologia*, 2006; 56(124): 93–110.
3. DYRBYE LN, et al. Medical Licensure Questions and Physician Reluctance to Seek Care for Mental Health Conditions. *Mayo Clinic Proceedings*, 2017; 92(10): 1486–93.
4. FLETCHER I, et al. An exploration of medical student attitudes towards disclosure of mental illness. *Medical Education Online*, 2020; 25(1): 1-8.
5. DUTRA E. Suicídio de universitários: o vazio existencial de jovens na contemporaneidade. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 2012; 12(3): 924–37.
6. PACHECO JPG, et al. Mental health problems among medical students in Brazil: A systematic review and meta-analysis. *Revista Brasileira de Psiquiatria. Associação Brasileira de Psiquiatria*, 2017; 39(4): 369–78.
7. ROSIEK A, et al. Chronic stress and suicidal thinking among medical students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2016; 13(2): 1-16.

8. PEREIRA MAD. O sofrimento psíquico na formação médica: percepções e enfrentamento do estresse por acadêmicos do curso de Medicina. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) - Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2014; 174 p.
9. HUANG Y, et al. Association between personality traits and risk of suicidal ideation in Chinese university students: Analysis of the correlation among five personalities. *Psychiatry Research*, 2019; 272: 93–9.
10. WARING EM. Psychiatric illness in physicians: A review. *Comprehensive Psychiatry*. Compr Psychiatry, 1974; 15(6): 519-30.
11. ROTENSTEIN LS, et al. Prevalence of depression, depressive symptoms, and suicidal ideation among medical students a systematic review and meta-analysis. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 2016; 316(21): 2214–36.
12. REYNOLDS WM. Suicidal ideation questionnaire (SIQ). Odessa, FL: Psychological Assessment Resources. 1987.
13. FERREIRA JÁ e CASTELA MC. Questionário de ideação suicida (QIS). In: M R Simões, M M Gonçalves, & LS Almeida (Eds) Testes e provas psicológicas em Portugal. Braga: APPORT/SHO, 1999. p. 129–30. (raga: Sistemas Humanos e Organizacionais).
14. SILVA TPS e SOUGEY EB. Rating scales of suicidal behavior in adolescents in the general population. 144| *Rev Bras Pesq Saúde*, Vitória. 2016; 18(3): 144–54.
15. SCHAUFELI WB, et al. Burnout and Engagement in University Students. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 2002; 33(5): 464–81.
16. CARLOTTO MS e CÂMARA SG. Características psicométricas do Maslach Burnout Inventory - Student Survey (MBI-SS) em estudantes universitários brasileiros. *Psico-USF*, 2006; 11(2): 167-173.
17. CAMPOS JADB e MAROCO J. Adaptação transcultural Portugal-Brasil do Inventário de Burnout de Maslach para estudantes. *Revista de Saude Publica*, 2012; 46(5): 816–24.
18. COSTA EFO, et al. Burnout Syndrome and associated factors among medical students: a cross-sectional study, *Clinics*. 2012; 67(6): 573–80.
19. SANTOS MSP, et al. Identificação de aspectos associados à tentativa de suicídio por envenenamento. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 2017; 66(4): 197–202.
20. R CORE TEAM. R: A Language and Environment for Statistical Computing [Internet]. Vienna, Austria: R Foundation for Statistical Computing; 2020.
21. BONI RAS, et al. Burnout among medical students during the first years of undergraduate school: Prevalence and associated factors. *PLOS ONE*, 2018; 13(3): e0191746.
22. TANG F, et al. The interplay of stressful life events and coping skills on risk for suicidal behavior among youth students in contemporary China: A large scale cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 2015; 15(1): 1-10.
23. BRENNEISEN MF, et al. Factors associated to depression and anxiety in medical students: a multicenter study. *BMC Medical Education*, 2016; 16(1): 1–9.
24. BAMPI LNS, et al. Qualidade de vida de estudantes de medicina da Universidade de Brasília. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2013; 37(2): 217–25.
25. VÊNCIO APS, et al. Início da vida universitária versus desejo suicida. *Brazilian Journal of Development*. 2019; 5(11): 25019–33.
26. MENON NK, et al. Association of Physician Burnout With Suicidal Ideation and Medical Errors. *JAMA*, 2020; 3(12): e2028780.
27. FILHO FABC, et al. Perfil do Estudante de Medicina da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), 2013. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2015; 39(1): 32–40.
28. SUN X, et al. Maternal and paternal resources across childhood and adolescence as predictors of young adult achievement. *Journal of Vocational Behavior*, 2017; 100: 111–23.
29. AZIZ Y, et al. Quality of life of students of a private medical college. *Pak J Med Sci*, 2021; 36(2): 255-259.
30. HARMER B, et al. Suicidal Ideation. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2022; 29p.
31. BERMAN AL. Risk Factors Proximate to Suicide and Suicide Risk Assessment in the Context of Denied Suicide Ideation. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 2018; 48(3): 340–52.
32. MELNIK T, et al. Evidence-based psychology. *Sao Paulo Medical Journal*., 2011; 129(2): 63–63.
33. GUILLE C, et al. Web-based cognitive behavioral therapy intervention for the prevention of suicidal ideation in medical interns a randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry*, 2015; 72(12): 1192–8.
34. KELLER M e GUEVARA, S. Flexibilidade na resolução de problemas em tentadores de suicídio. *J Bras. Psiquiatr*, 2005; 54(2): 128-36.
35. ORES LC, et al. Risco de suicídio e comportamento de risco à saúde entre jovens de 18 a 24 anos: um estudo descritivo. *Cad Saúde Pública*, 2012; 28(2): 305-12.