

Insatisfação com o curso e suicídio: saúde mental do estudante de Odontologia

Dissatisfaction with the course and suicide: mental health of the dental student

Insatisfacción con el curso y suicidio: salud mental del estudiante de Odontología

Artênio José Ísper **GARBIN**¹
Luis Felipe Pupim dos **SANTOS**²
Cléa Adas Saliba **GARBIN**³
Tânia Adas **SALIBA**¹
Orlando **SALIBA**³

¹Professor(a) Adjunto do Departamento de Odontologia Preventiva e Restauradora, Faculdade de Odontologia, UNESP Univ. Estadual Paulista, 16015-050 Araçatuba - SP, Brasil

²Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Odontologia Preventiva e Social, Faculdade de Odontologia, UNESP Univ. Estadual Paulista, 16015-050 Araçatuba - SP, Brasil

³Professor(a) Titular do Departamento de Odontologia Preventiva e Restauradora, Faculdade de Odontologia, UNESP Univ. Estadual Paulista, 16015-050 Araçatuba - SP, Brasil

Resumo

A inserção do jovem à vida acadêmica é uma fase caracterizada por mudanças e adaptações, e há uma forte propensão de desenvolvimento de transtornos psiquiátricos neste grupo populacional. Este estudo objetivou investigar os relatos de estudantes de odontologia sobre as razões que os levaram à pretensão de desistência do curso, opções profissionais, e falas condizentes à intenções suicidas preferidas por colegas. Trata-se de um estudo quanti-qualitativo, no qual participaram 423 graduandos de uma faculdade pública brasileira de odontologia. Foi utilizada estatística descritiva e, para a variável “pretensão de desistência”, utilizou-se análise de conteúdo. Para 45,39%, a odontologia não era a primeira opção de curso, sendo que destes, 61,08% tinham a Medicina como principal escolha. Com relação à intenção de abandono do curso, 45,63% responderam afirmativamente, sendo o motivo mais prevalente “incertezas na escolha do curso” (18,35%). Verificou-se que 59,81% dos alunos tinham conhecimento de colegas que disseram frases condizentes à intenção de suicídio. Os relatos dos estudantes denotam grande insatisfação na carreira seguida e comportamento depressivo, tendo sido observado relatos de baixa autoestima e vontade de morrer.

Descritores: Depressão; Ansiedade; Educação em Odontologia; Suicídio.

Abstract

The inclusion of young people in academic life is a phase characterized by changes and adaptations, and there is a strong propensity for the development of psychiatric disorders in this population group. This study aimed to investigate the reports of dental students about the reasons that led them to the pretense of dropping out of the course, professional options, and speech consistent with suicidal intentions given by colleagues. This is a quantitative and qualitative study, in which 423 students from a Brazilian public college of dentistry participated. Descriptive statistics were used and, for the variable “withdrawal claim”, content analysis was used. For 45.39%, dentistry was not the first course option, and of these, 61.08% had Medicine as their main choice. Regarding the intention to drop out of the course, 45.63% answered in the affirmative, being the most prevalent reason “uncertainties in choosing the course” (18.35%). It was found that 59.81% of students were aware of classmates who said phrases consistent with the intention of suicide. Student reports show great career dissatisfaction and depressive behavior, with reports of low self-esteem and willingness to die.

Descriptors: Depression; Anxiety; Education; Dental; Suicide.

Resumen

La inclusión de los jóvenes en la vida académica es una fase caracterizada por cambios y adaptaciones, y existe una fuerte propensión a desarrollar trastornos psiquiátricos en este grupo de población. Este estudio tuvo como objetivo investigar los informes de los estudiantes de odontología sobre las razones que los llevaron a fingir que abandonaron el curso, las opciones profesionales y el discurso coherente con las intenciones suicidas pronunciadas por sus colegas. Este es un estudio cuantitativo y cualitativo, en el que participaron 423 estudiantes de un colegio público de odontología de Brasil. Se utilizaron estadísticas descriptivas y, para la variable “reclamo de retiro”, se utilizó el análisis de contenido. Para el 45.39%, la odontología no era la primera opción de curso, y de estos, el 61.08% tenía a la Medicina como su opción principal. En cuanto a la intención de abandonar el curso, el 45,63% respondió afirmativamente, siendo la razón más frecuente “incertidumbres en la elección del curso” (18,35%). Se encontró que el 59.81% de los estudiantes conocía a los compañeros de clase que decían frases consistentes con la intención de suicidio. Los informes de los estudiantes muestran una gran insatisfacción profesional y comportamiento depresivo, con informes de baja autoestima y disposición a morir.

Descriptores: Depression; Anxiety; Educación en Odontología; Suicidio.

INTRODUÇÃO

A inserção do jovem à vida acadêmica é uma fase caracterizada por diversas mudanças e adaptações. Do momento em que ingressam nas universidades até a conclusão de seus cursos, há uma forte propensão de desenvolvimento de transtornos psiquiátricos neste grupo populacional¹. Estima-se que de 15 a 25% dos estudantes universitários irão apresentar algum tipo de transtorno mental durante sua formação^{1,2}.

Dentre as motivações que fazem os universitários mais propensos a desenvolverem tais problemas, pode-se citar afastamento do núcleo familiar, em especial nos alunos que acabaram de ingressar nas universidades, intensas cargas horárias, cobrança por parte dos professores, autcobrança relacionada ao não desapontamento dos pais, falta de

vocação para o curso escolhido, conflitos sociais de ordem pessoal, inseguranças quanto futuro profissional após o fim do curso³.

Os níveis de ansiedade e depressão podem variar de acordo com a época do curso que o discente se encontra³. Cada fase da vida acadêmica gera conflitos e preocupações diferentes, o estudante calouro, por exemplo, passa por uma fase de adaptação e tem que assimilar muitas informações rapidamente; no meio do curso, o aluno tem a preocupação de aprimorar-se e ter a certeza de que escolheu a melhor carreira para seu futuro profissional; já no fim do curso, com o término da vida acadêmica, a ansiedade se desenvolve em torno às mudanças de ordem pessoal e profissional que ocorrerão⁴.

Em uma pesquisa que avaliou níveis de ansiedade e depressão em estudantes de Medicina, Odontologia, Nutrição, Serviço Social, História, Direito, Pedagogia, Letras (Português/Literaturas), Educação Física, Engenharias (Civil, Elétrica e Mecânica), Física e Oceanografia, de uma mesma universidade, constatou-se que a Odontologia apresentou os scores mais elevados para ansiedade⁵. Com o achado, os autores presumiram que a exposição a um ambiente com forte tensão emocional, período de transição do treinamento teórico e pré-clínico para a prática, alto custo das listas de materiais, a saída da universidade para o mercado de trabalho, e a incerteza na escolha do curso são fatores que tornam os estudantes de odontologia mais predispostos a desenvolverem o transtorno⁵.

Um quadro de depressão e transtorno de ansiedade são fatores de risco para o suicídio⁶. De acordo com o Ministério da Saúde, manifestações verbais, tais como “vou desaparecer”, “vou deixar vocês em paz”, “eu queria dormir e nunca mais acordar”, “é inútil tentar fazer algo para mudar, eu só quero me matar”, proferidas repetidamente, são sinais de alerta, pois pode haver o pensamento ou a intenção de suicídio por parte do locutor⁷.

A evasão acadêmica do Ensino Superior é um fenômeno complexo definido pela Comissão Especial do Ministério da Educação e Cultura como a saída definitiva do aluno do seu curso de origem sem concluí-lo⁸. As motivações para tal situação podem ser variadas, como dificuldade financeira, falta de vocação, descontentamento acerca do método didático-pedagógico da instituição, motivos pessoais como doença grave ou morte, e transferência de domicílio⁹.

Estudos que exploram os fatores relacionados a transtornos de comportamento são importantes ferramentas que podem auxiliar em sua maior compreensão, e sendo os estudantes universitários um grupo populacional altamente predisposto a desenvolvê-los, tornam-se necessárias pesquisas voltadas a eles, para um maior aprofundamento das questões que os permeiam e interferem em sua saúde mental e qualidade de vida. O objetivo desse estudo foi investigar os relatos de estudantes de odontologia sobre as razões que os levaram à pretensão de desistência do curso, opções profissionais, e falas condizentes à sintomatologia depressiva ou intenções suicidas proferidas por colegas.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo quanti-qualitativo, no qual participaram 423 graduandos de uma faculdade pública brasileira de Odontologia. A amostra foi composta por todos os alunos regularmente matriculados no ano de 2018, que atenderam aos seguintes critérios de elegibilidade: estar presente no

dia da aplicação do instrumento de coleta e estar cursando Odontologia. Foram excluídos os estudantes que não quiseram responder ao material.

A coleta dos dados foi realizada por meio da aplicação de um questionário semi-estruturado que requeria informações referentes às características pessoais e às atividades cotidianas dos discentes. As variáveis exploradas foram: a odontologia como primeira escolha de curso e em caso negativo, qual ou quais teriam sido as primeiras opções; pretensão de desistir da odontologia em algum momento do curso, em quais anos, e quais foram as motivações; conhecimento de colegas que costumam dizer frases condizentes à sintomatologia depressiva ou com intenções suicidas, e quais são as sentenças proferidas por eles. Para a execução do trabalho foram respeitadas e seguidas todas as diretrizes de ética em pesquisa, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa local (CAAE 91331918.8.0000.5420).

A análise quanti-qualitativa foi adotada tanto para permitir objetividade, quanto para explorar os aspectos subjetivos e individuais dos estudantes diante das questões abordadas. Para a análise de conteúdo da variável “pretensão de desistência”, foi realizada a categorização das sentenças baseada no modelo não-apriorístico, ou seja, as categorias emergiram a partir das observações nas respostas dos sujeitos da pesquisa, sem haver de antemão subdivisões pré-definidas¹⁰. Tal abordagem exige do pesquisador uma detalhada leitura do material coletado, a fim que as categorias sejam criadas de maneira que se consiga elucidar as proposições do estudo, bem como converter de maneira verossímil aquilo que foi escrito. Para todas as variáveis foi utilizada também estatística descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

○ Odontologia como primeira opção

Quando indagados sobre a Odontologia ser a primeira opção de curso, 53,43% responderam afirmativamente, 1,18% não respondeu, e 45,39% responderam negativamente. Destes, 61,08% tinham a Medicina como primeira opção, sendo observada grande variedade de outros cursos ou carreiras consideradas, porém em menor frequência, a exemplo: carreira militar, história, geografia, ciências sociais, direito, ciências da computação, publicidade e propaganda, letras, relações internacionais, nutrição, farmácia, oceanografia, biomedicina, fisioterapia, contabilidade, medicina veterinária, psicologia, engenharias, fonoaudiologia, administração, aviação civil, artes cênicas, dentre outras.

A escolha de um curso é um momento particularmente difícil, pois o jovem ainda se encontra em uma fase marcada por incertezas, ao mesmo tempo em que a definição da carreira é de

fundamental importância para o indivíduo enquanto sujeito social¹¹. Ademais, a escolha da carreira profissional no Brasil tem mais a ver com motivações sociais e pessoais do que com a vocação ou preferência do estudante¹¹. Em estudo conduzido na África do Sul, para um terço dos entrevistados a odontologia não foi a primeira escolha, e uma das maiores preocupações dos estudantes frente à escolha do curso foi o comprometimento financeiro que o mesmo poderia gerar a suas famílias e a eles mesmos, após sua entrada no mercado de trabalho¹². Na Arábia Saudita, foram identificados três fatores principais na decisão dos alunos ao escolher a odontologia, por meio de suas falas: "a odontologia é uma profissão de prestígio", "eu gosto de tratar pessoas e melhorar sua aparência" e "eu gosto de trabalhar com pessoas e cuidar delas"¹³. Em estudo realizado no Brasil, o fator determinante na escolha do curso foi a "concepção da odontologia como emprego", sendo que nesta categoria foram incluídas respostas relacionadas à vocação autopercebida, interesse em ciências biológicas, realização profissional e admiração por dentistas¹⁴. Podem ser consideradas outras motivações, tais como "perspectivas de boa remuneração" e "influência de familiares"¹⁵. Fatores socioculturais influenciam as questões que levam os indivíduos a optarem pela carreira de cirurgião-dentista, então, dependendo do país onde estudos com essa proposição forem realizados, os resultados podem apresentar diferenças. Mas, analisando-se várias regiões do globo, pode-se dizer que a escolha da odontologia geralmente é motivada por vocação e status, e que a grande parte dos graduandos está mais preocupada com questões técnicas e status profissional do que com seu papel na sociedade^{14,16}.

o Pretensão de desistência da Odontologia

Com relação à intenção de abandono do curso, 45,63% responderam afirmativamente, 0,95% não responderam, e 53,43% negativamente. Os alunos que responderam "sim" foram ainda questionados sobre em quais anos do curso eles pensaram em desistir, sendo que a maioria (69,95%) respondeu que foi no primeiro ano, seguida do segundo ano (40,93%). A adaptação frente a um novo ambiente, novas responsabilidades, novas rotinas de estudo, novas amizades, enfrentamento de situações problema sem o apoio familiar, dentre diversos outros motivos, podem ser responsáveis pela maior intenção de desistência dos calouros¹⁷. O sucesso da adaptação dos estudantes frente ao novo ambiente realmente depende de muitos fatores, sendo que alguns deles não estão ligados diretamente ao contexto acadêmico, mas, apesar disso, a universidade tem um papel fundamental a desempenhar para facilitar esse processo⁴.

O instrumento de coleta também abordou, aos alunos que responderam "sim" sobre terem a pretensão de desistir do curso, sobre quais teriam sido

as motivações que os levaram ao quase abandono da universidade. Foram registradas 187 respostas condizentes com as motivações que levaram à pretensão de desistência. Salienta-se que nem todos os discentes que responderam a esta questão afirmativamente escreveram quais foram seus respectivos motivos. Após minuciosa análise de todas as sentenças, foram criadas 10 categorias de respostas, sendo elas: dificuldades financeiras, exigências e dificuldades técnicas do curso/responsabilidades da profissão, incertezas na escolha do curso, iniciação científica, mau rendimento em disciplinas, motivos familiares, problemas com professores, problemas de adaptação, problemas psicossomáticos, reprovação/medo de reprovação. Cada uma das sentenças poderia ter mais de uma categoria de respostas, a frase "*dificuldade nas disciplinas básicas e alguns professores*", por exemplo, possuiu como categorias de motivação o "mau rendimento em disciplinas" e "problemas com professores". Assim sendo, das 187 frases foram contabilizados 278 motivos dentro das 10 categorias, e o mais prevalente foi "incertezas na escolha do curso" (18,35%). As respostas englobadas neste grupo não se limitaram às queixas de calouros incertos com a decisão que acabaram de tomar, mas também com pré-formandos preocupados com seu futuro como profissionais, principalmente no que diz respeito à remuneração, saturação do mercado de trabalho, e insalubridade.

A segunda categoria de motivos que mais se repetiu foi "exigências e dificuldades técnicas do curso/responsabilidades da profissão" (17,99%), seguida de "problemas psicossomáticos" (15,47%), podendo esta ser entendida como o conjunto de sintomas localizados em diversas partes do corpo, em diferentes graus, sem estarem associados a doenças ou síndromes específicas, sendo que a sua causa está ligada à ansiedade, depressão e estresse. Como sintomas pode-se citar dores de estômago, problemas de digestão, vômitos, diarreias, sensação de falta de ar e sufocamento, tensão e contraturas musculares involuntárias, dores no peito (que podem ser confundidas com infarto), diminuição da libido, alterações no ciclo menstrual, crises de dor de cabeça, enxaqueca, alterações da visão, do equilíbrio, sensação de dormências, formigamentos, podendo simular doenças neurológicas^{18,19}. Tal fenômeno acarreta em queda considerável da qualidade de vida dos estudantes, que estão expostos frequentemente a situações, seja de ordem pessoal (relacionamentos, amizades, família) ou acadêmica (avaliações²⁰, estágios, atendimento clínico), que geram estresse e ansiedade. Dependendo do grau e frequência que se manifesta no indivíduo, tal sintomatologia gera esgotamento físico e mental¹⁸, explicando assim o desejo dos estudantes de desistirem do curso.

Tabela 1. Frequência absoluta e percentual das categorias de motivações que geraram pretensão de desistência de graduandos em Odontologia, 2017

	n	%	Exemplos de sentenças
Dificuldades financeiras	16	5,76	"[...] dificuldade na compra de materiais"
Exigências e dificuldades técnicas do curso/responsabilidades da profissão	50	17,99	"dificuldade técnico-científica alta"; "insegurança e incapacidade de atuar nas clínicas"; "medo de errar e matar alguém"
Incertezas na escolha do curso	51	18,35	"decepção com o curso"; "vontade de voltar a prestar medicina"
Iniciação científica	1	0,36	"ter começado minha iniciação científica"
Mau rendimento em disciplinas	18	6,47	"dificuldade em algumas matérias"
Motivos familiares	7	2,52	"[...] caso de doença de família"
Problemas com professores	36	12,95	"professores muito rígidos [...]"
Problemas de adaptação	37	13,31	"falta de adaptação, dificuldade em ficar longe de casa [...]"
Problemas psicossomáticos	43	15,47	"exaustão psicológica, mental e física"
Reprovação/medo de reprovação	19	6,83	"achar que teria que ficar mais 2 anos por pegar dp novamente"; "no caso de pegar alguma dp no curso"
TOTAL	278	100	

o *Frases condizentes a sintomas depressivos e intenções suicidas ditas por colegas*

Os participantes deste estudo foram indagados, no instrumento de coleta, sobre o conhecimento de colegas de curso que proferiram, nos últimos 6 meses, desde que não fossem por motivos de brincadeira, frases condizentes à sintomatologia depressiva ou com intenções suicidas, e quais foram essas sentenças especificamente, tendo sido verificado que 59,81% dos alunos tinham sim conhecimento de colegas que disseram tais frases, e que 66,26% sabiam de duas ou mais pessoas. Os registros seguiram o mesmo perfil: os indivíduos possuem baixa autoestima, não estão felizes no que estão fazendo, não conseguem melhorias em sua vida apesar de se esforçarem, não vêem saída na condição em que encontram, têm vontade de morrer, e caso isso acontecesse, sentem que ninguém iria se importar, ou ainda, que livrariam suas famílias e amigos do fardo que é a sua existência. Houve 132 participantes deste estudo que registraram uma ou mais frases, e a seguir, algumas delas.

"Só queria morrer e tudo isso iria acabar."

"As vezes não tenho vontade de levantar da cama."

"... só queria dar um fim em tudo."

"Estou sem expectativa, não tenho vontade de fazer nada."

"Eu não sirvo pra nada, queria sumir."

"Eu não sou boa em nada que faço, ninguém gosta de mim."

"Já tentei me matar."

"Não aguento mais a graduação, não me sinto motivado, todos os dias me falam o quanto não sei de nada."

"Não aguento mais viver, queria morrer."

"Não aguento mais, dói muito, está insuportável."

"Não me sinto feliz, entendo porquê as pessoas se matam."

"Ninguém valoriza meu esforço, quero desistir."

"Queria me matar, me jogar da janela."

"Queria sumir pra sempre."

"Quero morrer, a faculdade está acabando com a minha vida, não aguento mais professores que tratam mal os alunos, quero desistir."

"Se eu morresse ninguém sentiria falta."

"Tenho vontade de morrer, ninguém gosta de mim, nunca vou namorar."

"Quero morrer, sou uma decepção para todos."

Quadros de depressão e transtorno de ansiedade são fatores de risco para o suicídio⁶, considerado um grave problema de saúde pública que envolve questões socioculturais, psicossociais, históricas e ambientais. De acordo com Portaria nº 1271, de 06 de junho de 2014, que define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território brasileiro, tentativas de suicídio e suicídio devem ser notificadas aos serviços de saúde obrigatória e imediatamente após o ocorrido²¹. Em 2017, o Ministério da Saúde lançou a Agenda de Ações Estratégicas para a Vigilância e Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde no Brasil 2017-2020, cujo objetivo geral é *"ampliar e fortalecer as ações de promoção da saúde, vigilância, prevenção e atenção integral relacionadas ao suicídio, com vistas à redução de tentativas e mortes por suicídio, considerando os determinantes sociais da saúde e as especificidades de populações e grupos sociais em situação de maior vulnerabilidade a esse fenômeno e os municípios e grupos de municípios com alta concentração de suicídio, no período de 2017 a 2020"*²². Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2014), mais de 800.000 pessoas morrem por suicídio todos os anos, aproximadamente uma pessoa a cada quarenta segundos. No Brasil, as taxas ficam entre 5 e 6:100.000 habitantes para homens e entre 1 e 3:100.000 habitantes para o sexo feminino²³. Ressalta-se que muitos casos notificados como acidentes podem ter tido um comportamento suicida como causa, o que aumentaria ainda mais as taxas²³.

Os casos de suicídio e tentativas de suicídio têm aumentado nos últimos anos entre jovens universitários, o que deixam as universidades em alerta, porém um tanto passivas. A Coordenação de Assistência Estudantil de uma universidade pública brasileira localizada no estado do Rio de Janeiro, nos anos de 2015 e 2016, identificou o aumento significativo no número de estudantes que procuraram atendimento para questões de ordem emocional. Ansiedades, depressão, desânimo em relação aos estudos e apatia, foram as queixas mais frequentes e, sendo assim, pode-se dizer que são fatores de risco para saúde do estudante e para o prosseguimento de sua vida acadêmica. No ano de 2017 houve ocorrência de alunos que tentaram suicídio: duas tentativas chegaram a óbito, e em

outras quatro os alunos foram encontrados a tempo de serem socorridos²⁴. Raramente são realizados censos quanto a esse tipo de situação nas universidades, mesmo porque grande parte destes incidentes não é notificada tanto pelas vítimas quanto por seus familiares e, assim sendo, torna-se difícil mensurar qual a extensão e gravidade desse problema presente entre a população jovem universitária.

As frases de alerta são sinais claros de pretensão suicida e não podem ser vistas como sentimentalismo exagerado ou recaídas psicológicas que logo desaparecem²⁵. Elas se constituem, talvez, no indício mais claro e fácil de ser percebido pelas pessoas próximas de quem as profere, facilitando assim um possível diagnóstico e intervenção²⁵.

Os universitários formam um grupo populacional altamente predisposto ao desenvolvimento de desordens psicológicas. No caso da Odontologia, o curso possui características específicas que podem catalisar ainda mais o aparecimento de sintomatologia psicossomática⁵. Os gestores de educação e as Universidades possuem um papel importantíssimo na prevenção de suicídios e na diminuição de situações acadêmicas que possam desencadear sintomas exagerados de estresse e/ou ansiedade, mesmo que ainda não haja diretrizes específicas que sistematizem essas ações²⁶.

CONCLUSÃO

A Odontologia não era a primeira opção de grande parte dos estudantes, sendo que destes, o curso Medicina era o mais almejado. Com relação à pretensão de desistência, uma parcela considerável já pensou em abandonar o curso, a maioria possuiu tal intenção no primeiro ano, e o motivo mais prevalente foi “incertezas na escolha do curso”. Foi verificado que mais da metade dos alunos tinham conhecimento de colegas que disseram frases condizentes à sintomatologia depressiva e intenção de suicídio sendo que nas sentenças havia relatos de baixa autoestima e vontade de morrer.

REFERÊNCIAS

1. Bolsoni-Silva AT, Loureiro SR. O Impacto das Habilidades Sociais para a Depressão em Estudantes Universitários. *Psic Teor e Pesq*. 2017;32(4): e324212.
2. Vasconcelos TC, Dias BRT, Andrade LR, Melo GF, Barbosa L, Souza E. Prevalência de Sintomas de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina. *Rev bras educ med*. 2015;39(1):135-42.
3. Catunda MAP, Ruiz VM. Qualidade de vida de universitários. *Pensamento Plural: Rev Cient UNIFAE*. 2008;2(1):22-31.
4. Teixeira MAP, Dias ACG, Wottrich SH, Oliveira AM. Adaptação à universidade em jovens calouros. *Psicol Esc Educ*. 2008; 12(1):185-202.
5. Victoria MS, Bravo A, Felix AK, Neves BG, Rodrigues CB, Ribeiro CCP et al. Níveis de

- ansiedade e depressão em graduandos da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). 2013; Encontro Rev Psicol. 2013;16(25):163-75
6. Brasil. Ministério da Saúde. Prevenção do Suicídio. Manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental. 2006. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_editoracao.pdf
7. Brasil. Ministério da Saúde. Prevenção do suicídio: sinais para saber e agir. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/suicidio#sinais>
8. Brasil. Ministério da Educação e Cultura. Secretaria da Educação Superior. Comissão Especial de Estudos sobre a Evasão nas Universidades Públicas Brasileiras. 1996. Disponível em: http://www.andifes.org.br/wp-content/files_flutter/Diplomacao_Retencao_Evasao_Graduacao_em_IES_Publicas-1996.pdf
9. Gomes MJ, Monteiro M, Damasceno AM, Almeida TJS, Carvalho RB. Evasão Acadêmica no Ensino Superior: Estudo na Área da Saúde. *Rev bras pesqui saúde*. 2010;12(1):6-13
10. Campos CJG. Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. *Rev bras enferm*. 2004;57(5):611-14.
11. Costa SM, Durães SJA, Abreu MHNG, Bonan PRF, Vasconcelos M. Motivos de escolha da Odontologia: vocação, opção ou necessidade? *Arq odontol*. 2010;46(1):28-37.
12. Lalloo R, Ayo-Yusuf OA, Yengopal V. Early-phase dental students' motivations and expectations concerning the study and profession of dentistry. *SADJ*. 2008;63(4):216-20.
13. Al-Hallak KR, Nassani MZ, Heskul MM, Doumani MD, Darwish M. Reasons for choosing dentistry as a career among dental students in Saudi Arabia. *Eur J Dent*. 2018;12(2):275-80.
14. Freire Mdo C, Jordao LM, de Paula Ferreira N, de Fatima Nunes M, Queiroz MG, Leles CR. Motivation towards career choice of Brazilian freshman students in a fifteen-year period. *J Dent Educ*. 2011;75(1):115-21.
15. Santos BRM, Gonzales PS, Carrer FCA, Araújo ME. Perfil e expectativas dos ingressantes da Faculdade de Odontologia da USP: uma visão integrada com as diretrizes curriculares nacionais e o sistema único de saúde. *Rev ABENO*. 2015;15(1):28-37.
16. Karibe H, Kawakami T, Suzuki A, Warita S, Ogata K, Aoyagi K et al. Career choice and attitudes towards dental education amongst dental students in Japan and Sweden. *Eur J Dent Educ*. 2009;13(2):80-6.
17. Cervinski LF, Enricone JRB. Percepção de calouros universitários sobre o processo de adaptação ao sair da casa dos pais. *Perspectiva*.

- 2012;36(136):101-10.
18. Silva JO, Ferreira SKA, Silva SF, Bergamini GB, Samuelsson E, Joner C et al. Correlação existente entre o estresse no ambiente de trabalho e doenças psicossomáticas. *Rev Cient da Fac Educ e Meio Ambiente*. 2017;8(2):177-91.
 19. Avila LA. Corpo e mente em questão: em busca da gênese dos sintomas psicossomáticos. *Ide*. 2016;38(61):51-61.
 20. Hernández-Pozo MR, Ávlarez OC, Contreras VA, Reséndiz SC. Desempeño académico de universitarios en relación con ansiedad escolar y auto-evaluación. *Acta colomb psicol*. 2008;11(1):13-23.
 21. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.271, 6 de Junho de 2014. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1271_06_06_2014.html
 22. Brasil. Ministério da Saúde. Agenda de Ações Estratégicas para a Vigilância e Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde no Brasil, 2017 a 2020. 2017. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/21/17-0522-cartilha---Agenda-Estrategica-publicada.pdf>
 23. World Health Organization. Preventing suicide. A global imperative. Geneva, 2014. Disponível em: https://www.who.int/mental_health/suicideprevention/world_report_2014/en/
 24. Xavier AM. Proteção social e saúde mental de universitários na UFF Campos. Anais do 6º Encontro Internacional de Política Social e 13º Encontro Nacional de Política Social. 2018;1(1):1-13.
 25. Silva RC, Silvino MRS, Coutinho, MS, Assis LR, Vasconcelos MED, Cavalcante JS et al. Tentativas de suicídio entre estudantes atendidos no CEATOX, Campina Grande-PB, em 2015. *Biofarm*. 2017;13(3):6-10.
 26. Garbin CAS, Santos LFP, Moimaz SAS, Saliba O. A operacionalização do SUS na prevenção e condução de casos de suicídio: análise documental. *Rev Ciênc Plur*. 2019;5(2):129-42.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA

Artênio José Ísper Garbin

Rua José Bonifácio, 1193 - Araçatuba/SP - CEP 16015-050

E-mail: agarbin@foa.unesp.br

Submetido em 11/11/2019

Aceito em 20/04/2020