

Depressão e suicídio em médicos e estudantes de medicina: revisão integrativa

Depression and suicide in physicians and medical students: na integrative review.

Rayssa Fernanda Bezerra¹, Sophia Santos Marinho², Andressa Mathias³, Laís Lima Melo⁴, Danila Malheiros Souza⁵, Daiane Malheiros Souza⁶

RESUMO

Descrever os fatores de risco relacionados à ideação suicida e o suicídio e elucidar as estratégias capazes de modificar essas circunstâncias. Trata-se de um estudo integrativo com base em revisão de literaturas na base dados da saúde (BVS), foram selecionados artigos nos idiomas em português, inglês e espanhol, no período de 2014 a 2024 e que contivessem o texto completo disponível, além disso, em português foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “depressão” AND “ideação suicida” AND “médicos”; em inglês (MeSH Medical Subject Headings): “depression” AND “ideación suicida” AND “physicians”. Com base nos dados coletados mediante as bibliografias estudadas, foram apresentadas a alta prevalência de distúrbios emocionais em acadêmicos de medicina e médicos, os principais apontados são: síndrome de burnout, sintomas depressivos, sintomas de ansiedade e ideação suicida, além disso, os principais fatores de risco associados são: o ambiente na qual estão inseridos, o estigma, preconceito e a necessidade de um parecer psiquiátrico para exercício do ofício, obrigatório em alguns países. Conclui-se que há necessidade de intervenções à fim de modificar esse cenário, devido ao intenso sofrimento psíquico e a falta de apoio psicológico acentua mais a situação.

Palavras-chave: Ideação suicida. Suicídio, Médicos. Acadêmicos de medicina. Distúrbios psicossociais.

ABSTRACT

To describe the risk factors related to suicidal ideation and suicide and elucidate strategies capable of modifying these circumstances. This is an integrative study based on a literature review in the Health Virtual Library (BVS) database. Articles were selected in Portuguese, English, and Spanish, published between 2014 and 2024, and with full text available. Additionally, in Portuguese, the Descriptors in Health Sciences (DeCS) “depressão” AND “ideação suicida” AND “médicos” were used; in English, the Medical Subject Headings (MeSH) “depression” AND “suicidal ideation” AND “physicians” were employed. Based on the data collected from the studied bibliographies, a high prevalence of emotional disorders among medical students and physicians was presented. The main issues identified include burnout syndrome, depressive symptoms, anxiety symptoms, and suicidal ideation. Furthermore, the main associated risk factors are the environments in which they are immersed, stigma, prejudice, and the requirement for psychiatric evaluation to practice the profession, which is mandatory in some countries. It is concluded that interventions are needed to modify this scenario, as intense psychological distress and a lack of psychological support exacerbate the situation.

Keywords: Suicidal ideation. Suicide. Physicians. Medical students. Psychosocial disorders.

¹ Discente de medicina, Faculdade Unifimes.

E-mail:

rayssa.fbezerra@gmail.com

² Discente de medicina, Unifimes.

³ Discente de medicina, Unifimes.

⁴ Discente de medicina, Unifimes.

⁵ Docente de medicina, Unifimes.

⁶ Docente de medicina Unifimes.

1. INTRODUÇÃO

A importância da função do médico é justificada pela dedicação demasiada e trabalho árduo que esses profissionais exercem desde o início de suas carreiras. Essa entrega comprometida ao ofício já é vivenciada desde os primeiros anos de ingresso na faculdade, e, em alguns casos, até mesmo antes (PEREIRA e MOREIRA, 2022).

O caminho cheio de expectativas e responsabilidades pode ter início previamente, na fase de preparação para o vestibular, onde muitos são submetidos a um período intenso de estudo preparatório ao almejam uma vaga na faculdade. Dessa forma, os estudantes e futuros médicos já tem contato com uma realidade desafiadora e a autocobrança constante desde muito cedo, algo que pode se perpetuar ao longo da sua carreira no mercado de trabalho (PEREIRA e MOREIRA, 2022).

Assim, uma rotina que exige um alto desempenho, que integra teoria e prática e que requer exatidão por parte dos profissionais, pode desencadear em um ambiente extremamente desafiador e culminar em sofrimento psíquico. Diante dessa situação, é notório a discussão sobre a alta prevalência de distúrbios psíquicos, como ideação suicida e suicídio entre estudantes do curso de medicina e médicos (ALFONSO, et al., 2022; PEREIRA e MOREIRA, 2022).

Nesse contexto, surge a discussão quanto aos possíveis e principais fatores de risco que estão relacionados ao acometimento e desenvolvimento desses transtornos no âmbito da medicina, e, considerando a relevância da problemática apresentada, esse artigo tem como principal objetivo além de pontuar os principais fatores de risco envolvidos nessa questão, também analisar e elucidar possíveis estratégias e intervenções para modificar essa situação, presente no contexto acadêmico e profissional (ELZINGA, et al., 2023).

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Esse presente artigo foi desenvolvido a partir em uma revisão integrativa da literatura, utilizando a base de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) como principal fonte de coleta e análise de artigos científicos. Este trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa sobre estratégias utilizadas para promover a saúde mental entre acadêmicos de medicina e médicos. Para o presente estudo, foi elaborada uma estratégia de busca que seguiu as seguintes etapas: identificação do tema; seleção de hipóteses; questão de pesquisa através da estratégia PICO (P= Paciente ou Problema, I= intervenção, C= comparação ou controle, O= outcome ou desfecho); dessa forma, essa abordagem

garantiu que o artigo abrangesse uma amostra relevante para a discussão acerca da temática proposta, capaz de responder a seguinte questão de pesquisa “Quais medidas preventivas podem ser adotadas para prevenir a depressão e ideação suicida entre acadêmicos de medicina e médicos?”

Para a busca dos artigos, foram utilizados os descritores que orientaram a seleção das bibliografias como fontes de pesquisa. Em português, foram empregados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “depressão” AND “ideação suicida” AND “médicos”; em inglês (MeSH Medical Subjects Headings): “depression” AND “ideación suicida” AND “physicians”.

Conforme detalhado na Figura 1, o fluxograma prisma descreve o processo de seleção de artigos para uma revisão integrativa. Na etapa de identificação, foram localizados 209 estudos nos bancos de dados de buscas. Esses artigos foram distribuídos da seguinte forma: 191 na base MEDLINE, 11 na LILACS, 3 na IBCS, 2 no WPRIM (Pacífico Ocidental), 1 na BDEF - Enfermagem e 1 na BDNPAR BRISA/RedTESA.

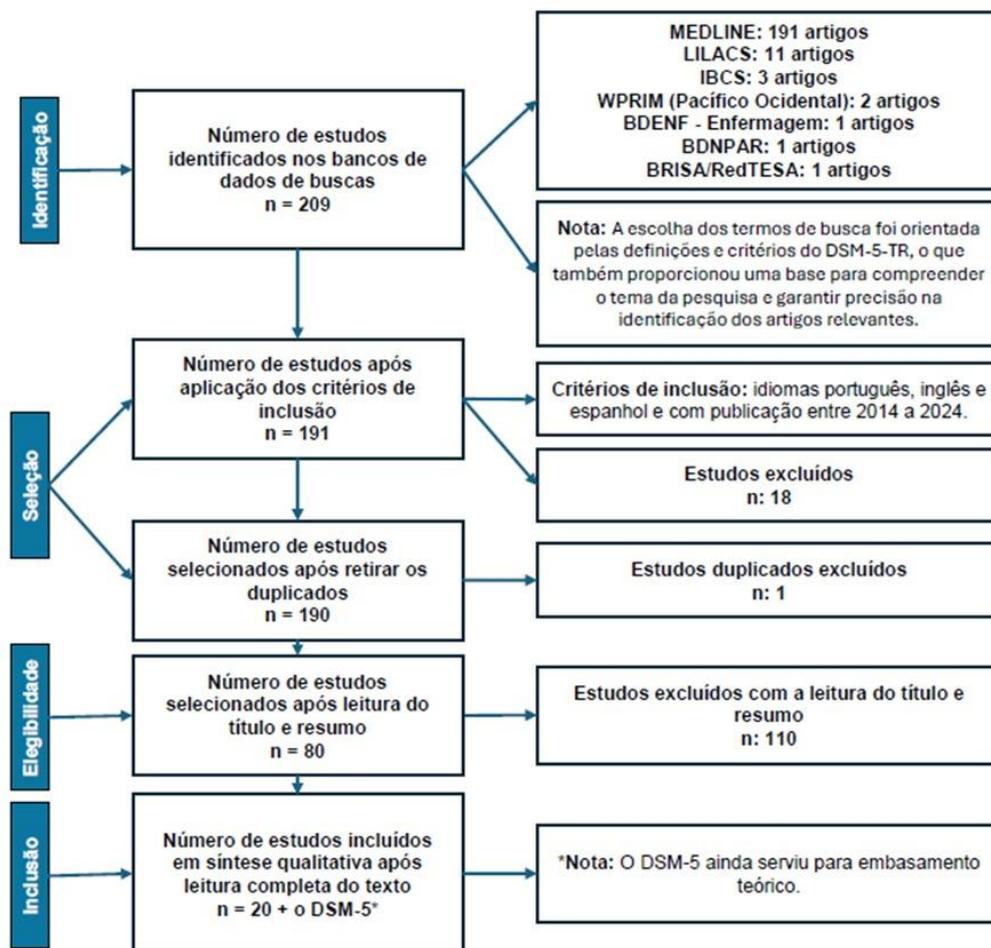


Figura 1. Fluxograma Prisma

Na etapa de seleção, os critérios de inclusão aplicados determinaram que os estudos deveriam estar nos idiomas português, inglês ou espanhol e ter sido publicados entre 2014 e 2024. Após essa filtragem, 191 artigos permaneceram. Em seguida, foi realizada a remoção de duplicados, resultando em 190 estudos. A leitura do título e resumo eliminou 110 artigos por não atenderem aos critérios, dessa forma, restaram 80 estudos nessa etapa.

Por fim, na fase de elegibilidade, os 80 estudos foram analisados em detalhe com a leitura completa do texto. Ao final desse processo, 20 artigos foram incluídos para a síntese qualitativa, além disso, DSM-5-TR também foi utilizado como referência teórica adicional para o embasamento científico. Assim, o fluxograma evidencia o rigor e a metodologia criteriosa aplicada na seleção dos artigos para a revisão.

3. RESULTADOS

A análise com base nos dados coletados através das bibliografias selecionadas, revelaram uma prevalência significativa nos distúrbios de âmbito psicossocial, como por exemplo, depressão e síndrome de burnout em acadêmicos de medicina e médicos. Esse cenário demonstra a gravidade da falta de apoio em relação a saúde mental enfrentada por esses indivíduos, que em muitos casos desencadeou em ideações suicidas e até mesmo o suicídio em si (AL-HUMADI, et al., 2021; COOMBS, et al., 2020).

Em relação aos acadêmicos de medicina, os estudos revelaram que os principais fatores de risco associados deterioração da saúde mental entre os estudantes de medicina incluem a alta competitividade acadêmica, extensas cargas horárias e privação de sono, além do isolamento social e o impacto emocional do contato com o sofrimento humano e a morte. Assim, para mitigar esses desafios, é essencial implementar programas de prevenção de saúde mental que capacitem professores a identificar os primeiros sinais de sofrimento psicológico nos alunos. Além disso, a criação de espaços de acolhimento, como grupos de apoio e rodas de conversa, também pode facilitar a troca de experiências, desmistificar preconceitos sobre saúde mental e fortalecer a ideia de pertencimento dentro da comunidade acadêmica (ALFONSO, et al., 2022; PEREIRA e MOREIRA, 2022).

Já em relação aos profissionais de medicina, os principais fatores de risco identificados são as longas jornadas de trabalho extenuantes, exposição contínua a situações estressantes e que exigem alto desempenho, locais de trabalho sem a infraestrutura necessária e episódios de agressão física ou verbal por parte dos pacientes

ou acompanhantes. Em relação as estratégias que devem ser implementadas para mudar esse cenário, incluem a disponibilidade de apoio psicológico confidencial no local de trabalho e a promoção de práticas de auto cuidado, como técnicas de mindfulness e exercícios físicos. Além disso, as ações de conscientização que combatem o estigma associado a distúrbios mentais são essenciais. Assim, estimular um ambiente profissional que respeite a vulnerabilidade emocional e oferece suporte pode melhorar significativamente o bem-estar dos médicos e a qualidade dos serviços prestados aos pacientes (RYAN, et al., 2023; SAEED, et al., 2024).

Por fim, em relação a exigência de um parecer psiquiátrico, obrigatório em alguns países, para a atuação da pratica medica contribui para o atraso em buscar ajuda profissional. Além disso, instituir o diálogo sobre a saúde mental é essencial para incentivar a busca por apoio psicológico e minimizar o preconceito relacionado a problemática. Destacam-se então, ações coletivas para extinguir esse cenário atual e pejorativo sobre os distúrbios emocionais dos acadêmicos e médicos, afim de proporcionar novas repercussões relacionadas à problemática (NG, et al., 2024).

4. DISCUSSÃO

De acordo com DSM- 5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição), os distúrbios de âmbito psicológico são definidos como um padrão de sintomas emocionais, comportamentais, cognitivos que ocasionam sofrimento ou até mesmo prejuízo no funcionamento social do indivíduo. Ademais, esses padrões são consistentes e não se limitam a reações esperadas diante dos eventos apresentados, além disso, os sintomas relacionados aos distúrbios psicológicos não podem ser explicados exclusivamente por condições medicas, uso de substâncias ou outros transtornos mentais. Um dos distúrbios mais prevalentes é a depressão, de acordo com o DSM-5, a depressão é caracterizada por persistência de um estado de humor deprimido ou perda de interesse ou prazer em quase todas as atividades (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2023)

A pandemia da COVID-19 expos de forma irrefutável os desafios enfrentados pelos profissionais da saúde e também seu impacto na psique dos médicos, que especialmente atuaram na linha de frente. Logo, houve o interesse acerca da saúde mental desses profissionais. A percepção sobre o sofrimento psicológico que permeou essa classe despertou a importância em se falar sobre as condições enfrentadas. Ao longo dessa crise

sanitária, teve inúmeras evidências acerca do desconforto psicológico desses indivíduos, devido a uma alta prevalência de distúrbios emocionais como depressão e a síndrome de burnout. Da mesma forma, a pandemia ampliou casos de ideação suicida, em alguns casos, desencadeou o suicídio, demonstrando a seria deterioração da saúde emocional desses profissionais (HUANG PC, et al., 2024; ANTONIO-VIEGAS, 2023; HUANG, R. Y. *et al.*, 2024).

A priori, diante das terminologias apresentadas, é necessário esclarecer os termos utilizados para abranger a problemática em questão, a fim de propiciar um entendimento mais completo acerca da discussão. Ao delinear e abranger a discussão através de argumentos direcionados ao cerne da problemática é possível pontuar os principais pilares e também evidencia a importância da questão em que está inserida. O transtorno depressivo maior é caracterizado pela manifestação de humor deprimido, diminuição de interesse em atividades anteriormente consideradas prazerosas, além de perda ou ganho de peso não intencional. Também é acompanhado por mudanças no sono, por exemplo, hipersonia ou insônia, ademais, pode haver agitação ou retardo psicomotor. Além disso, é observado sentimentos de inutilidade ou sentimentos de culpabilidade em excesso (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2023).

A organização mundial da saúde (OMS) classifica a síndrome de burnout como uma condição ocupacional, isto é, causada por um estresse crônico dentro do local de trabalho, onde não foi controlado com êxito, essa síndrome é caracterizada por três pilares principais, primeiro observa-se a presença de esgotamento emocional marcada por uma exaustão profunda, além disso, há a presença da despersonalização ou cinismo, caracterizada por um distanciamento emocional e indiferença em relação ao trabalho e suas demandas e por fim têm-se a redução do rendimento profissional que pode ser acompanhada por um sentimento de incapacidade e insatisfação profissional (NELSON, et al., 2022).

A ideação suicida é termo que é utilizado para enunciar pensamentos, desejos e contemplação acerca do suicídio, é um sinal de extrema angústia, destaca-se que os médicos possuem uma taxa maior de ideação suicida quando comparadas a população em geral. Assim, a ideação é considerada um sério sinal de alerta para o suicídio. A desestabilidade emocional se dá nos primeiros momentos em contato com a medicina, os sintomas iniciais de desordem psíquica já são evidenciados nos primeiros anos de faculdade, foram observadas alta prevalência de síndrome de burnout, uso problemático de álcool, depressão e ideação suicida (PEREIRA e MOREIRA, 2022; RYAN, et al., 2023).

E os fatores relacionados a esse cenário no âmbito estudantil incluem a alta competição acadêmica entre os colegas, convivência em um ambiente hostil e estressante, na carga horária extensa que o curso oferece, na rotina que constantemente há privação do sono, no sentimento frequente de isolamento de familiares e amigos por conta da alta demanda que o curso exige e a proximidade de contato com a morte no cotidiano pode desencadear um sentimento de impotência (PEREIRA e MOREIRA, 2022; NELSON, et al., 2022).

Essa realidade vivenciada durante a graduação resulta em sentimento de incapacidade e inutilidade nos discentes, além disso afeta diretamente as relações sociais. Essa experiência prejudica a habilidade de demonstrar cuidado e empatia pelos pacientes e compromete o vínculo essencial para o acolhimento humanizado, visto que, há preocupação maior em enfatizar a teoria e se destacar entre os colegas em detrimento do aprendizado sobre o cuidado com o paciente. Por conseguinte, há uma interferência na compreensão das necessidades e acolhimento de cada indivíduo. O aluno que se encontra em um estado de esgotamento dificilmente perceberá sinais importantes, seja físico ou emocional, de um paciente, o que torna o atendimento ineficiente e sem qualidade (ALFONSO, et al., 2022).

Ademais, em relação aos profissionais que já estão inseridos no mercado de trabalho, muitos ainda enfrentam e vivenciam elevadas taxas de distúrbios psíquicos. Essa prevalência está relacionada a diversos fatores que impactam diretamente a saúde mental. Por exemplo, o ambiente de trabalho pode ser excessivamente desafiador e estressante, principalmente se o profissional está inserido em setores relacionados à emergência na qual exige uma alta demanda de trabalho, jornadas extenuantes e turnos imprevisíveis (KHALIL, et al., 2024).

Diante dessas circunstâncias, não é incomum que os profissionais sejam expostos a pacientes críticos e com comportamentos hostis, devido a dor ou ao estresse ou algum problema pessoal e direcionam essa agressividade ou frustração aos profissionais. Ademais, a tensão para tomar atitudes com agilidade e precisão aliada à falta de infraestrutura ou recursos disponíveis no local de trabalho, é capaz de agravar o quadro emocional e, conseqüentemente, tornando-os mais susceptíveis a transtornos, como síndrome de burnout, ansiedade e depressão (KHALIL, et al., 2024).

O esgotamento e exaustão do médico pode desencadear uma série equívocos, por exemplo, a falta de atenção pode comprometer a qualidade de atendimento uma vez que

infez escuta ativa do paciente. Isso pode gerar possíveis erros médicos, como diagnósticos imprecisos ou intervenções inadequadas. Outrossim, o profissional exaurido pode confundir informações ao longo da consulta e impactar drasticamente o estado de saúde do paciente (NELSON, et al., 2022).

Além disso, há fatores de risco relacionado ao âmbito emocional que interferem na contribuição para o suicídio, por exemplo, a ansiedade, culpa e o constrangimento após cometer um erro médico, desencadeando a conhecida “síndrome da segunda vítima” esse termo é utilizado para explicar um dano que o profissional da saúde pode enfrentar após cometer um erro que causa prejuízo ao paciente. Por exemplo, um médico que comete um erro no diagnóstico ou no tratamento do paciente, pode transitar por uma culpabilidade excessiva e até mesmo desencadear crises de ansiedade e consequentemente prejudica sua confiança ao exercer a medicina (KHALIL, et al., 2024).

Países como Estados Unidos, Canadá, Malásia e Nova Zelândia adotam declarações de saúde mental do profissional como uma exigência obrigatória para o licenciamento médico. Essa declaração se permeia na premissa de que os médicos estejam hábeis psicologicamente para exercer suas funções de forma segura e competente. Esse parecer tem um significado importante, devido as exigências e responsabilidade envolvidas na demanda da profissão e integridade do paciente (NG I, et al., 2024).

Alega-se que a exigência dessa avaliação seria por conta da necessidade de que o profissional esteja bem emocionalmente para lidar de forma consciente com decisões críticas, situações estressantes e prestar serviços com precisão e qualidade. Profissionais que possuem condições psiquiátricas, como um algum transtorno, por exemplo, depressão ou síndrome de burnout, sem o tratamento correto, acreditam-se que há maiores chances de cometer erros médicos (NG I, et al., 2024).

Logo, quando o profissional tem uma declaração que possui uma condição psiquiátrica, ele é submetido a uma série de condições rigorosas de acompanhamento pelo conselho medico local, isso inclui relatórios médicos rotineiramente atualizados e com detalhes sobre sua evolução clínica do tratamento e também devem sempre estar à disposição para entrevistas e avaliações formalizadas pelos médicos autorizados pelo conselho local ou estadual (NG I, et al., 2024).

Todavia, apesar dessa avaliação ser justificada para garantir a integridade dos pacientes e um bom atendimento, há conflitos acerca do impacto dessa medida na carreira do profissional. A maioria teme que o fato de ter uma declaração que alega uma condição

psiquiátrica seja sinônimo de deficiência ou até mesmo incompetência para exercer o ofício e sejam classificados como inadequados para o cargo. Esse receio pode desencadear repercussões negativas na carreira, por exemplo, perder o atual emprego ou o que almeja, oportunidades de crescimento e ter impasses para assumir postos de trabalho que exigem decisões mais complexas (NG, et al., 2024).

Outrossim, também deve ser pontuado que a maioria teme sofrer discriminação entre os colegas, e serem marginalizados socialmente. Esse isolamento, frequentemente é acompanhado de sentimentos de vergonha, vulnerabilidade e insegurança. O afastamento social e a falta de apoio da equipe comprometem o bem estar socioemocional do médico e infere no seu desempenho profissional de forma significativa e contribui para alimentar o estigma acerca da saúde mental desses profissionais (RYAN, et al., 2023).

No ambiente da medicina prevalece uma crença, errônea, de que os médicos possuem tendência a autossuficiência e não devem demonstrar vulnerabilidade. Esse pensamento leva muitos profissionais recorrerem a automedicação, pois acreditam que o médico deve ter obrigatoriamente uma saúde mental excelente. Quando enfrentam um distúrbio psiquiátrico, muitos temem que isso seja compreendido de forma incoerente e tenham repercussões negativas dentro da carreira caso suas condições sejam descobertas. Essa pressão imposta socialmente não apenas gera atraso a procura de um atendimento e suporte adequados, mas também colabora para um intenso sofrimento psicológico (RYAN, et al., 2023).

Tendo como exemplo, o profissional que enfrenta um quadro de depressão grave, inclusive com ideação suicida, pode hesitar em buscar ajuda por conta do receio de ser julgado pelos colegas de profissão. Essa relutância não somente prejudica seu bem-estar psicológico, mas também pode inferir na sua integridade e desencadear consequências graves, como o agravamento do seu quadro emocional e em circunstâncias drásticas, tentativa de suicídio. A constante coerção social imposta para sustentar uma aparência de que não permite mostrar vulnerabilidade pode atrasar e impedir que recebam o tratamento necessário e, conseqüentemente, afeta seu atendimento e compromete a experiência de seu paciente (RYAN, et al., 2023; BRANDENBURG, et al., 2023).

Diante dos fatores discutidos ao longo do artigo, é crucial abordar algumas estratégias para mitigar essas circunstancias presentes na atualidade. Em primeiro lugar, em relação ao contexto acadêmico, pesquisas apontam a relevância em investir em programas de prevenção que não apenas abordem sobre saúde mental dos acadêmicos, mas também

capacitem docentes a reconhecerem comportamentos sutis dentro da sala de aula, na qual evidencie que o aluno esteja em angústia psicológica. Por exemplo, oferecer cursos, palestras que ensinem aos professores a identificar sinais exacerbados de estresse, ansiedade ou depressão, podem ser decisivos para oferecer assistência necessária aos estudantes em adversidades, principalmente quando identificados em fase inicial, pois evita vivenciar um sofrimento significativo (ALFONSO, et al., 2022).

Além disso, é essencial promover a criação de locais de reflexão e grupos de apoio onde pessoas que compartilham realidades semelhantes possam trocar experiências e ajudar mutuamente uns aos outros. Por exemplo, discussões em pequenos grupos com diálogos sobre saúde mental e os desafios e dificuldades enfrentados durante a faculdade. Esses encontros não apenas propiciam as trocas de experiências, mas também ajudam a desmitificar os preconceitos relacionados a temática. Ao implementar na rotina essas rodas de conversas como algo comum e corriqueiro, os alunos se sentirão mais confortáveis em pedir ajuda e também ajuda a desenvolver uma rede de apoio que fortalece o bem estar da comunidade acadêmica e torna o ambiente mais acolhedor. (ALFONSO, et al., 2022).

Por conseguinte, no mercado de trabalho, também há estratégias que possam ser implementadas para transformar esse cenário atual. O objetivo é prestar apoio aos profissionais, e uma abordagem multifacetada é interessante para combater o sofrimento psicológico que muitos enfrentam. Por exemplo, a implementação dentro do ambiente de trabalho de outros profissionais capacitados para prestar apoio psicológico e que preze pela confidencialidade, como o psicólogo. Pode proporcionar confiança aos médicos a ponto deles sintam-se preparados para compartilhar suas inseguranças e recebem orientações para ajudar a eliminar suas angústias (BRANDENBURG, et al., 2023).

Ademais, grupos de apoio desempenham um papel importante na promoção da conscientização e seriedade acerca da saúde mental. Eles ajudam os participantes a identificar os primeiros sintomas, como exaustão que pode desencadear à síndrome de burnout, níveis exacerbados de ansiedade e sintomas depressivos. Os membros do grupo ao compartilharem suas experiências permitem identificar os sinais em si e nos colegas e permite que haja intervenções precoces. Essas intervenções podem incluir, ações para enfrentar situações desafiadoras, ou também pode ser estratégias relacionadas ao autocuidado, por exemplo, praticas regulares de atividade física e “piccolo” (BRANDENBURG, et al., 2023; PEREIRA e MOREIRA, 2022).

Dessa forma, é essencial conscientizar sobre a importância da atividade física como uma forma eficaz no tratamento da ansiedade e depressão pois atua como uma válvula de escape para o estresse da rotina. Atualmente estudos demonstram que a atividade beneficia não somente a saúde física, mas também desempenha um papel importante para a saúde psicológica. A prática regular de exercícios estimula a liberação de neurotransmissores como a endorfina e serotonina, que tem o papel de promover sensação de bem-estar. Além disso, o exercício físico infere na redução de cortisol, hormônio conhecido como hormônio do estresse e consequentemente ajuda o indivíduo ter mais tranquilidade (NELSON, et al., 2022).

Outra prática de autocuidado que ganhou destaque nos últimos anos é a técnica de “mindfulness”, na qual consiste em uma meditação centrada na atenção plena. Essa abordagem permite que os indivíduos que praticam essa técnica se concentrem no momento presente e impede que sofram com ansiedade ao pensar em situações futuras ou frustrações relacionadas a momentos do passado, que na maioria das vezes são emoções exacerbadas e não são comandados por esses pensamentos. A incorporação de exercícios com base nessa abordagem ajudaria os profissionais a se concentrarem e contribuiria até mesmo para sua produtividade. Logo, dedicar alguns minutos por dia para a meditação ajuda a trazer consciência e concentração para o momento e promove um equilíbrio mental (NELSON, et al., 2022).

Por fim, é essencial erradicar o preconceito associado a distúrbios psicológicos dentro do ambiente de trabalho. É importante repreender profissionais que tem comportamentos desrespeitosos e que fazem chacota em relação a situação. Além disso, o ato de obrigar um parecer médico psiquiátrico como ocorre e alguns países deve ser repensada, pois contribui com o estigma de não ser apto ao cargo. Ao modificar essas condutas, os profissionais se sentirão confortáveis para buscar ajuda. Palestras sobre conscientização e abordagem sobre a importância de discutir sobre a saúde mental podem ser implementadas a fim de abrir espaço para o diálogo (NELSON, et al., 2022).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

UEm síntese, este presente trabalho buscou analisar os principais fatores de risco relacionados a ideação suicida e o suicídio entre acadêmicos de medicina e médicos. Com base nos resultados encontrados ficou evidente a necessidade de implementação de grupos de apoio psicológico, e também apresentar de forma mais acessível para promover

a conscientização sobre os desafios enfrentados em relação à saúde mental seja no âmbito estudantil ou no me recado de trabalho. Logo, é essencial abranger à cerca das estratégias para mitigar a alta prevalência de distúrbios psicossociais atuais e modificar o padrão hostil que prevaleceu até agora.

REFERÊNCIAS

ALFONSO, A. J. *et al.* Riesgo suicida y depresión en Residentes de un Hospital Escuela. **Revista científica ciencias de la salud**, v. 4, n. 2, p. 74–82, 2022.

AL-HUMADI S, *et al.* Depression, Suicidal Thoughts, and Burnout Among Physicians During the COVID-19 Pandemic: a Survey-Based Cross-Sectional Study. **Academic Psychiatry**, v. 45, p. 557–565, 2021.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais - DSM-5-TR**: Texto Revisado. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2023. 1780 p.

ANTONIO-VIEGAS, M. C. R. **Estresse no trabalho, resiliência e adoecimento de profissionais que atuaram em serviços de urgência e emergência no contexto da pandemia de COVID-19**. 2023. Tese (Doutorado em Ciências, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

BRANDENBURG, J. E. *et al.* Physician distress: Where are we and what can be done. **Journal of Pediatric Rehabilitation Medicine**, v. 16, n. 3, p. 435–442, 2023.

COOMBS, D. M. *et al.* Professional burnout in United States plastic surgery residents: Is it a legitimate concern? **Aesthetic Surgery Journal**, v. 40, n. 7, p. 802-810, 2020.

ELZINGA, E. *et al.* Nudging General Practitioners to explore suicidal thoughts among depressed patients. **BMC Primary Care**, v. 24, n. 88, p. 2-7, 2023.

FRIED, E. I. *et al.* The differential influence of life stress on individual symptoms of depression. **Acta Psychiatrica Scandinavica**, v. 131, n. 6, p. 465–471, 2015.

GENSICHEN, J. *et al.* Predictors and outcomes in primary depression care (POKAL) – a research training group develops an innovative approach to collaborative care. **BMC Primary Care**, v. 23, n. 309, p. 1-10, 2022.

HUANG, P. C. *et al.* The effect of social support and resource support on emotional exhaustion, insomnia, and suicidal ideation among allied health trainees and post-graduate year doctors in Taiwan. **BMC Psychology**, v. 12, n. 322, p. 1-10, 2024.

HUANG, R. Y. *et al.* Impact of COVID-19-Induced Academic Stress on Insomnia and Suicidal Ideation among Taiwanese Health Trainees and Junior Doctors. **Medical Science Monitor**, v. 30, e944932, 2024.

ISHIKAWA, M. Long working hours, depression and suicidality among OB/GYNs in Japan. **Occupational Medicine**, v. 72, n. 3, p. 200–206, 2022b.

ISHIKAWA, M. Relationships between overwork, burnout and suicidal ideation among resident physicians in hospitals in Japan with medical residency programmes: a nationwide questionnaire-based survey. **BMJ Open**, v. 12, n. 3, e056283, 2022a.

KHALIL, M. A. *et al.* Suicide and depressive symptoms possible correlates among a sample of Egyptian physicians: observational cross-sectional study (online survey). **BMC Psychiatry**, v. 24, n. 408, p. 1-9, 2024.

KS NG, I. *et al.* Mental health stigma in the medical profession: Where do we go from here? **Clinical Medicine**, v. 24, n. 1, 100013, 2024.

NELSON, V. *et al.* Using nominal group technique among resident physicians to identify key attributes of a burnout prevention program. **PLoS ONE**, v. 17, n. 3, e0264921, 2022.

NG, A. P. P. *et al.* Prevalence of depression and suicide ideation in Hong Kong doctors: a cross-sectional study. **Scientific Reports**, v. 11, 19366, 2021.

PEREIRA, L. H. M.; MOREIRA, S. N. T. Mental illness, asymmetries between genders in the medical profession, and the need for intervention: a literature review. **Interface: Communication, Health, Education**, v. 26, e210426, 2022.

ROBLES, R. *et al.* Brief Screening for Distress among Healthcare Professionals: Psychometric Properties of the Physician Well-Being Index—Spanish Version. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 15, 9451, 2022.

RYAN, E. *et al.* The relationship between physician burnout and depression, anxiety, suicidality and substance abuse: A mixed methods systematic review. **Frontiers in Public Health**, v. 11, p. 1-21, 2023.

SAEED, F. *et al.* Factors associated with suicidal ideation among medical residents in Tehran during the COVID-19 pandemic: A multicentric cross-sectional survey. **PLoS ONE**, v. 19, n. 3, e0300394, 2024.