

Suicídio na classe médica e entre estudantes de medicina

Suicide among physicians and medical students

Diene Portela Freitas¹

Ana Cláudia Amorim Gomes²

Resumo

O suicídio entre médicos e estudantes de Medicina configura um importante problema de saúde pública, de natureza multifatorial e associado a impactos significativos na saúde individual e coletiva. Este estudo teve como objetivo analisar os principais fatores relacionados ao comportamento suicida nessa população, discutindo evidências científicas sobre fatores de risco, transtornos mentais associados e estratégias de prevenção descritas na literatura. Trata-se de uma revisão de literatura de caráter descritivo e analítico, baseada em publicações nacionais e internacionais selecionadas em bases de dados científicas, com ênfase em estudos recentes sobre saúde mental, formação médica e comportamento suicida. Os resultados evidenciam que médicos e estudantes de Medicina apresentam maior vulnerabilidade ao sofrimento psíquico, com destaque para transtornos como depressão, ansiedade e síndrome de burnout, frequentemente associados a fatores ocupacionais como sobrecarga de trabalho, jornadas extensas, pressão por desempenho, privação de sono e exposição constante ao sofrimento e à morte. No contexto acadêmico, observa-se que a formação médica também contribui para o adoecimento mental devido à competitividade, alta exigência e dificuldades de adaptação. Além disso, barreiras como estigma, medo de repercussões profissionais e dificuldade de acesso a serviços de saúde mental agravam o cenário. Conclui-se que o enfrentamento do suicídio nessa população requer estratégias integradas, envolvendo intervenções individuais, mudanças institucionais e fortalecimento de políticas públicas voltadas à promoção da saúde mental e à prevenção do suicídio.

Palavras-chave: Suicídio; Saúde mental; Médicos; Estudantes de Medicina; Burnout.

¹ Universidade de Pernambuco-Recife-Pernambuco-Brasil. ORCID: 0009-0003-6666-0036.

² Universidade de Pernambuco- Recife- Pernambuco-Brasil. ORCID: 0000-0003-0934-6086.

Abstract

Suicide among physicians and medical students constitutes a major public health problem, with a multifactorial nature and significant impacts on both individual and collective health. This study aimed to analyze the main factors related to suicidal behavior in this population, discussing scientific evidence on risk factors, associated mental disorders, and prevention strategies described in the literature. This is a descriptive and analytical literature review based on national and international publications selected from scientific databases, with emphasis on recent studies on mental health, medical training, and suicidal behavior. The results show that physicians and medical students present greater vulnerability to psychological distress, particularly regarding disorders such as depression, anxiety, and burnout syndrome, which are frequently associated with occupational factors such as workload overload, long working hours, performance pressure, sleep deprivation, and constant exposure to suffering and death. In the academic context, medical training also contributes to mental distress due to competitiveness, high demands, and adaptation difficulties. In addition, barriers such as stigma, fear of professional consequences, and difficulty accessing mental health services worsen this scenario. It is concluded that addressing suicide in this population requires integrated strategies involving individual interventions, institutional changes, and the strengthening of public policies aimed at promoting mental health and preventing suicide.

Keywords: Suicide; Mental health; Physicians; Medical students; Burnout.

1 Introdução

O suicídio constitui um importante problema de saúde pública mundial e permanece entre as principais causas de morte evitável, especialmente entre adolescentes e adultos jovens. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2024), aproximadamente 727 mil pessoas morrem por suicídio todos os anos, sendo esse fenômeno responsável por impactos expressivos na saúde, na economia e nas relações sociais. A mesma organização destaca que o comportamento suicida resulta da interação de fatores biológicos, psicológicos, sociais, culturais e ambientais, não podendo ser compreendido a partir de uma única causa.

A saúde mental representa um dos principais elementos envolvidos na compreensão desse fenômeno. Para a OMS (2022), a saúde mental corresponde a um estado de bem-estar no qual o indivíduo reconhece suas capacidades, consegue lidar com os desafios cotidianos, trabalhar de forma produtiva e contribuir para a sociedade. Entretanto, diferentes fatores relacionados ao contexto social, econômico e ocupacional podem comprometer esse equilíbrio. Nesse sentido, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2023) ressalta que condições de trabalho, níveis de estresse, suporte social e acesso aos serviços de saúde figuram entre importantes determinantes da saúde mental.

Entre os grupos profissionais expostos a tais fatores, médicos e estudantes de Medicina têm recebido crescente atenção da literatura científica. Neto et al. (2025) destacam que a formação médica é marcada por intensa carga de estudos, competitividade acadêmica, elevado grau de exigência e frequente exposição ao sofrimento humano, características que podem favorecer o desenvolvimento de sofrimento psíquico. Além disso, a transição entre a vida acadêmica e a prática profissional é frequentemente acompanhada por elevados níveis de responsabilidade e cobrança, ampliando os desafios relacionados à preservação da saúde mental.

No exercício da profissão, diversos fatores podem contribuir para o adoecimento psicológico dos médicos. Segundo Schlittler et al. (2023), jornadas extensas de trabalho, privação de sono, sobrecarga assistencial, pressão por desempenho e dificuldades na conciliação entre vida pessoal e profissional estão entre os principais elementos associados ao sofrimento psíquico nessa categoria. Soma-se a isso uma cultura profissional historicamente marcada pelo perfeccionismo, pela autocobrança e pela resistência em buscar ajuda especializada diante de sinais de adoecimento mental.

Nos últimos anos, especialmente após a pandemia da COVID-19, o debate sobre saúde mental entre profissionais da saúde tornou-se ainda mais relevante. Dados apresentados pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2022), em estudo realizado com trabalhadores da saúde de países latino-americanos, evidenciaram a presença de sintomas relacionados à depressão, ansiedade, esgotamento emocional e ideação suicida em parcela significativa dos participantes. Esses achados reforçam a necessidade de compreender os fatores que tornam médicos e estudantes de Medicina particularmente vulneráveis ao sofrimento psicológico e ao comportamento suicida.

Nesse contexto, a literatura tem demonstrado que transtornos como depressão, ansiedade e síndrome de burnout figuram entre os principais agravos à saúde mental da comunidade médica, podendo comprometer não apenas a qualidade de vida dos indivíduos, mas também sua formação acadêmica, desempenho profissional e segurança assistencial. A persistência desses fatores evidencia a necessidade de aprofundar a discussão sobre o suicídio nesse grupo populacional, considerando a complexidade dos elementos envolvidos e os desafios relacionados à sua prevenção.

Diante da relevância epidemiológica, científica e social da temática, o presente estudo tem como objetivo analisar os principais fatores associados ao suicídio entre médicos e estudantes de Medicina, discutindo as evidências disponíveis acerca dos fatores de risco, dos transtornos mentais mais frequentemente relacionados ao

comportamento suicida e das estratégias de prevenção descritas na literatura. Espera-se, ainda, contribuir para o fortalecimento das discussões sobre saúde mental na comunidade médica e para a construção de medidas voltadas à promoção do bem-estar psicológico e à prevenção do suicídio.

2 Saúde mental e comportamento suicida: conceitos e determinantes

A saúde mental constitui um componente fundamental da saúde humana e está diretamente relacionada à capacidade do indivíduo de desenvolver suas potencialidades, enfrentar as adversidades da vida cotidiana, estabelecer relações interpessoais saudáveis e contribuir ativamente para a sociedade. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022), a saúde mental não se restringe à ausência de transtornos mentais, mas compreende um estado de bem-estar físico, psicológico e social que permite ao indivíduo exercer plenamente suas funções pessoais e profissionais.

Nesse contexto, o comportamento suicida configura um importante problema de saúde pública mundial. Segundo Porfírio et al. (2024), o suicídio deve ser compreendido como um fenômeno multifatorial e dinâmico, resultante da interação entre fatores biológicos, psicológicos, psiquiátricos, sociais e ambientais. Os autores destacam que não existe uma causa única para o suicídio, sendo sua ocorrência influenciada por diferentes elementos de vulnerabilidade que atuam simultaneamente ao longo da vida do indivíduo.

O comportamento suicida abrange um amplo espectro de manifestações que incluem ideação suicida, planejamento, tentativa de suicídio e suicídio consumado. Conforme descrevem Trindade et al. (2021), a ideação suicida corresponde aos pensamentos relacionados ao desejo de morrer ou de causar a própria morte, enquanto as tentativas de suicídio representam ações deliberadas com intenção autolesiva que não resultam em óbito. Os autores ressaltam que a identificação precoce dessas manifestações é fundamental para a prevenção do suicídio, uma vez que a ideação constitui um dos mais importantes preditores de futuras tentativas e mortes por suicídio.

A literatura científica aponta que os transtornos mentais representam importantes fatores associados ao comportamento suicida. Entre eles, destacam-se os transtornos depressivos, os transtornos de ansiedade, os transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas e os transtornos de personalidade. Entretanto, Zalsman et al. (2016) enfatizam que a presença de um transtorno mental isoladamente não explica a totalidade dos casos de suicídio, sendo necessário considerar também fatores sociais,

econômicos, culturais e ocupacionais que podem aumentar a vulnerabilidade dos indivíduos.

Além dos aspectos psicopatológicos, diferentes fatores ambientais podem influenciar significativamente o risco de comportamento suicida. Uchôa et al (2025) defendem que eventos estressantes, experiências traumáticas, isolamento social, dificuldades financeiras, conflitos interpessoais, discriminação e condições laborais adversas podem contribuir para o desenvolvimento de sofrimento psíquico intenso e sentimentos de desesperança. Esses fatores tornam-se particularmente relevantes quando associados à ausência de suporte social e dificuldades de acesso aos serviços de saúde mental.

No âmbito da saúde pública, o suicídio representa um fenômeno de elevada complexidade devido à multiplicidade de fatores envolvidos em sua determinação. Estudos recentes indicam que variáveis relacionadas ao contexto social e ocupacional exercem influência significativa sobre a saúde mental das populações, evidenciando que o comportamento suicida não deve ser analisado apenas sob a perspectiva individual, mas também a partir das condições estruturais que afetam a vida dos indivíduos. Nesse sentido, fatores como sobrecarga de trabalho, insegurança profissional, privação de sono, estresse crônico e dificuldades na conciliação entre vida pessoal e profissional têm sido frequentemente associados ao aumento do sofrimento psicológico e do risco suicida (Sampaio; Bispo Junior, 2021).

Dessa forma, a compreensão do comportamento suicida exige uma abordagem integrada, capaz de considerar simultaneamente os aspectos biológicos, psicológicos, sociais e ambientais envolvidos em sua gênese. Tal perspectiva é essencial para o desenvolvimento de estratégias eficazes de prevenção, promoção da saúde mental e identificação precoce de indivíduos em situação de vulnerabilidade, especialmente em grupos ocupacionais reconhecidamente expostos a elevados níveis de estresse, como os estudantes e profissionais da Medicina.

2.2 Saúde mental na formação médica

A formação médica é reconhecida como um dos processos educacionais mais exigentes do ensino superior, caracterizando-se por elevada carga horária, intenso volume de conteúdos teóricos e práticos, constante processo avaliativo e contato precoce com situações de sofrimento, adoecimento e morte. Embora tais características sejam inerentes à preparação para o exercício profissional, estudos têm demonstrado que esse contexto

pode repercutir negativamente sobre a saúde mental dos estudantes, tornando-os mais vulneráveis ao desenvolvimento de transtornos psicológicos e ao comportamento suicida.

Segundo Neto et al. (2025), o ingresso no curso de Medicina representa o início de uma trajetória marcada por elevados níveis de cobrança acadêmica e pessoal. Muitos estudantes chegam à graduação após um longo período de preparação para processos seletivos altamente competitivos, trazendo consigo expectativas elevadas em relação ao desempenho acadêmico e profissional. Durante a graduação, essas expectativas frequentemente são acompanhadas por sentimentos de insegurança, autocobrança excessiva e medo do fracasso, fatores que podem contribuir para o sofrimento psíquico.

Segundo Muzzolon, et al. (2021), o ingresso no curso de Medicina representa o início de uma trajetória marcada por elevados níveis de cobrança acadêmica e pessoal. Muitos estudantes chegam à graduação após um longo período de preparação para processos seletivos altamente competitivos, trazendo consigo expectativas elevadas em relação ao desempenho acadêmico e profissional. Durante a graduação, essas expectativas frequentemente são acompanhadas por sentimentos de insegurança, autocobrança excessiva e medo do fracasso, fatores que podem contribuir para o sofrimento psíquico.

Além dos fatores acadêmicos, o ambiente de formação médica apresenta características particulares que podem intensificar o sofrimento emocional. O contato frequente com pacientes graves, a exposição à morte, o medo de cometer erros e a responsabilidade progressivamente adquirida durante os estágios clínicos são experiências capazes de gerar elevados níveis de estresse psicológico. Nesse sentido, Duarte et al. (2020) observaram que estudantes em fases clínicas do curso tendem a apresentar maiores índices de ideação suicida quando comparados aos estudantes dos períodos iniciais, sugerindo que a proximidade com a prática assistencial pode representar um fator adicional de vulnerabilidade.

Outro aspecto frequentemente discutido na literatura refere-se à cultura do perfeccionismo presente na formação médica. Muitos estudantes desenvolvem a percepção de que erros, fragilidades emocionais ou dificuldades acadêmicas representam sinais de incompetência profissional. Essa cultura pode favorecer o isolamento social e dificultar a procura por apoio psicológico quando necessário.

A pandemia da COVID-19 também contribuiu para ampliar as preocupações relacionadas à saúde mental dos estudantes de Medicina. Alterações abruptas no processo de ensino-aprendizagem, interrupções das atividades práticas, incertezas quanto à formação profissional e o aumento das demandas emocionais foram apontados como

fatores agravantes do sofrimento psíquico. Conforme relatado por Meleiro et al (2021), durante o período pandêmico identificaram aumento dos indicadores de ansiedade, depressão e ideação suicida, evidenciando a necessidade de fortalecer mecanismos institucionais de apoio à saúde mental dos estudantes.

Diante desse cenário, observa-se que a saúde mental dos estudantes de Medicina constitui uma questão que ultrapassa o âmbito individual, envolvendo também fatores institucionais, educacionais e socioculturais. A compreensão desses elementos é fundamental para a implementação de estratégias preventivas eficazes, capazes de promover ambientes acadêmicos mais saudáveis e reduzir a vulnerabilidade ao sofrimento psíquico e ao comportamento suicida ao longo da formação médica.

2.3 Suicídio e sofrimento psíquico na classe médica

A prática da Medicina é historicamente associada ao cuidado, à preservação da vida e à promoção da saúde. Entretanto, paradoxalmente, a literatura científica tem demonstrado que médicos constituem um dos grupos profissionais mais vulneráveis ao sofrimento psíquico e ao comportamento suicida. Diversos fatores inerentes ao exercício da profissão, como elevadas responsabilidades assistenciais, longas jornadas de trabalho, privação de sono, exposição frequente ao sofrimento humano e pressão constante por desempenho, podem comprometer significativamente a saúde mental desses profissionais.

Segundo Dutheil et al. (2019), a rotina médica frequentemente envolve situações de elevada exigência emocional, favorecendo o desenvolvimento de transtornos como ansiedade, depressão e síndrome de burnout. Os autores destacam que a combinação entre sobrecarga ocupacional e dificuldades relacionadas ao equilíbrio entre vida pessoal e profissional contribui para o aumento dos níveis de estresse crônico, afetando diretamente a qualidade de vida dos médicos. Além disso, o esgotamento emocional decorrente da atividade profissional tem sido apontado como um importante fator associado ao adoecimento psíquico nessa população.

Outro aspecto amplamente discutido na literatura refere-se à cultura profissional presente na Medicina. De acordo com Schlittler et al. (2023), características como perfeccionismo, elevada autocobrança, competitividade e receio de demonstrar vulnerabilidade emocional podem dificultar a identificação precoce de transtornos mentais e retardar a busca por ajuda especializada. Em muitos casos, médicos apresentam resistência em procurar acompanhamento psicológico ou psiquiátrico devido ao medo de estigmatização, julgamentos profissionais ou possíveis repercussões sobre a carreira.

Nesse contexto, estudos recentes têm evidenciado a magnitude do problema do suicídio na classe médica. Em uma revisão sistemática e metanálise publicada no *British Medical Journal (BMJ)*, Zimmermann et al. (2024) analisaram estudos realizados em 20 países com o objetivo de comparar as taxas de suicídio entre médicos e a população geral. Os autores observaram que, embora tenha ocorrido redução das taxas ao longo das últimas décadas, o suicídio permanece como uma preocupação relevante na profissão médica. O estudo identificou que médicas apresentam risco significativamente superior ao observado na população feminina geral, evidenciando a necessidade de intervenções específicas voltadas à saúde mental das mulheres na Medicina.

Os achados de Zimmermann et al. (2024) reforçam a compreensão de que fatores ocupacionais e institucionais desempenham papel fundamental na vulnerabilidade ao comportamento suicida. Entre os elementos mais frequentemente associados ao risco estão a sobrecarga de trabalho, a exaustão emocional, a pressão por produtividade, os conflitos entre vida profissional e pessoal e a exposição contínua a situações críticas. Além disso, o acesso facilitado a medicamentos e o conhecimento técnico sobre métodos potencialmente letais também são apontados pela literatura como fatores que podem influenciar os desfechos relacionados ao suicídio entre médicos.

A pandemia da COVID-19 intensificou ainda mais as preocupações relacionadas à saúde mental dos profissionais da saúde. Durante esse período, médicos foram submetidos a condições extremas de trabalho, escassez de recursos assistenciais, aumento da demanda por atendimento e elevado número de óbitos, fatores que ampliaram os níveis de sofrimento psicológico. Relatórios da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2022) evidenciaram aumento de sintomas relacionados à ansiedade, depressão, exaustão emocional e ideação suicida entre trabalhadores da saúde da América Latina, demonstrando que os impactos da pandemia ultrapassaram os limites físicos da doença e repercutiram significativamente sobre a saúde mental desses profissionais.

Além dos fatores ocupacionais, a literatura destaca que aspectos relacionados à formação médica podem permanecer ao longo da carreira e contribuir para o sofrimento psicológico. A cultura da alta performance, a valorização da resistência emocional e a dificuldade em reconhecer limites pessoais frequentemente acompanham o médico desde a graduação, perpetuando comportamentos que favorecem o adoecimento mental. Nesse sentido, o suicídio entre médicos deve ser compreendido como um fenômeno multifatorial, resultante da interação entre fatores individuais, profissionais, institucionais e socioculturais.

Diante desse cenário, torna-se evidente a necessidade de fortalecer políticas de promoção da saúde mental voltadas à comunidade médica. A identificação precoce de sinais de sofrimento psicológico, a ampliação do acesso aos serviços de apoio emocional, a redução do estigma relacionado aos transtornos mentais e a implementação de ambientes de trabalho mais saudáveis figuram entre as principais estratégias apontadas pela literatura para a prevenção do suicídio e para a melhoria da qualidade de vida desses profissionais. Assim, compreender os fatores associados ao sofrimento psíquico na classe médica representa etapa fundamental para o desenvolvimento de intervenções efetivas e para a construção de uma cultura institucional que valorize não apenas o cuidado com os pacientes, mas também a saúde daqueles que exercem a Medicina.

2.4 Estratégias de prevenção do suicídio e promoção da saúde mental entre médicos e estudantes de Medicina

Considerando a complexidade do comportamento suicida e os múltiplos fatores envolvidos em sua ocorrência, a prevenção do suicídio entre médicos e estudantes de Medicina exige uma abordagem ampla, integrada e multidimensional. A literatura científica tem demonstrado que estratégias isoladas apresentam eficácia limitada, sendo necessária a articulação entre ações individuais, institucionais e políticas voltadas à promoção da saúde mental e à identificação precoce de situações de vulnerabilidade.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021), a prevenção do suicídio deve ser compreendida como uma responsabilidade coletiva que envolve instituições de ensino, serviços de saúde, gestores e a própria sociedade. Nesse sentido, a implementação de programas de promoção da saúde mental constitui uma das principais estratégias recomendadas pelos organismos internacionais. Tais programas buscam desenvolver habilidades socioemocionais, fortalecer fatores protetivos e ampliar a capacidade dos indivíduos de lidar com situações de estresse, sofrimento e adversidades ao longo da vida.

No contexto da formação médica, estudos apontam a necessidade de mudanças institucionais capazes de reduzir fatores associados ao sofrimento psíquico. Neto et al. (2025) destacam que ambientes acadêmicos excessivamente competitivos e marcados por elevada pressão por desempenho podem contribuir para o desenvolvimento de transtornos mentais entre estudantes. Dessa forma, torna-se fundamental a implementação de políticas universitárias voltadas ao acolhimento psicológico, ao acompanhamento

psicopedagógico e à promoção de espaços seguros para discussão de questões relacionadas à saúde mental.

Outro aspecto amplamente discutido na literatura refere-se à importância da identificação precoce de sintomas de ansiedade, depressão, burnout e ideação suicida. Segundo Goger et al. (2024), o reconhecimento antecipado de sinais de sofrimento psicológico permite intervenções mais eficazes e reduz significativamente o risco de agravamento dos quadros clínicos. Nesse contexto, programas de rastreamento, triagem periódica e monitoramento da saúde mental têm sido apontados como ferramentas relevantes para a prevenção do comportamento suicida em populações de maior vulnerabilidade.

Entre os profissionais médicos, a redução do estigma relacionado aos transtornos mentais representa um dos principais desafios para a efetividade das ações preventivas. Estudos indicam que muitos médicos evitam procurar ajuda especializada por receio de julgamentos profissionais, exposição perante colegas ou possíveis impactos na carreira. Zimmermann et al. (2024) ressaltam que a construção de ambientes institucionais que valorizem o cuidado com a saúde mental dos profissionais é fundamental para aumentar a adesão aos serviços de apoio psicológico e psiquiátrico. Nesse sentido, a confidencialidade do atendimento, a acessibilidade dos serviços e a promoção de uma cultura organizacional mais acolhedora constituem fatores essenciais para o sucesso das intervenções.

A literatura também destaca a relevância da capacitação de docentes, supervisores e gestores para o reconhecimento de sinais precoces de sofrimento psíquico. Conforme argumenta Jain et al. (2024), a prevenção do suicídio depende não apenas da atuação dos serviços especializados, mas também da criação de redes de apoio capazes de identificar situações de risco e encaminhar adequadamente os indivíduos para acompanhamento profissional. Além disso, campanhas educativas e ações de conscientização contribuem para ampliar o conhecimento sobre saúde mental e reduzir preconceitos relacionados à busca por ajuda.

Nos últimos anos, organismos internacionais têm reforçado a necessidade de integrar a promoção da saúde mental às políticas institucionais de ensino e trabalho. A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2023) defende que a construção de ambientes saudáveis, a valorização do bem-estar psicológico, o fortalecimento das redes de apoio e a ampliação do acesso aos serviços de saúde mental constituem medidas fundamentais para a redução do sofrimento psíquico entre profissionais e estudantes da

área da saúde. Dessa forma, a prevenção do suicídio deve ser compreendida não apenas como uma intervenção direcionada aos indivíduos em situação de risco, mas como parte de uma estratégia permanente de promoção da saúde e qualidade de vida.

3 Metodologia

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, de natureza qualitativa e caráter descritivo-exploratório, desenvolvida com o objetivo de analisar os principais fatores associados ao suicídio entre médicos e estudantes de Medicina, bem como discutir os aspectos relacionados à saúde mental, aos fatores de vulnerabilidade e às estratégias de prevenção descritas na literatura científica.

Para a construção do referencial teórico, foram realizadas buscas bibliográficas entre os meses de maio e junho de 2026 nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), reconhecidas pela relevância na indexação de publicações científicas nacionais e internacionais na área da saúde.

A estratégia de busca utilizou descritores em português e inglês relacionados ao tema da pesquisa, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Entre os principais termos empregados destacam-se: “suicídio”, “saúde mental”, “médicos”, “estudantes de medicina”, “comportamento suicida”, “ideação suicida”, “medical students”, “physicians”, “mental health”, “suicide” e “suicidal behavior”.

Foram considerados artigos científicos, revisões de literatura, revisões sistemáticas, metanálises, documentos institucionais e relatórios técnicos publicados por organismos nacionais e internacionais de reconhecida relevância, como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Com o intuito de assegurar a atualidade das evidências apresentadas, priorizaram-se publicações divulgadas entre os anos de 2018 e 2025, sem prejuízo da inclusão de estudos clássicos considerados fundamentais para a compreensão da temática.

Como critérios de inclusão, foram selecionadas publicações disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem aspectos relacionados à saúde mental, ao comportamento suicida, aos fatores de risco, aos transtornos mentais associados e às estratégias de prevenção do suicídio entre médicos e estudantes de Medicina. Foram excluídos estudos duplicados, trabalhos sem relação direta com o objeto

de investigação, resumos de eventos científicos, editoriais, cartas ao editor e publicações sem fundamentação científica compatível com os objetivos da pesquisa.

Após a identificação e leitura dos materiais selecionados, procedeu-se à análise interpretativa do conteúdo, buscando identificar os principais temas recorrentes, os fatores associados ao comportamento suicida na população estudada e as estratégias preventivas descritas pela literatura. Os resultados foram organizados em categorias temáticas, possibilitando a construção de uma discussão fundamentada acerca da saúde mental e do suicídio entre médicos e estudantes de Medicina.

Por se tratar de uma pesquisa baseada exclusivamente em dados secundários de domínio público, sem envolvimento direto de seres humanos, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com as diretrizes estabelecidas pela Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde.

4 Resultados e Discussão

A literatura científica evidencia de forma consistente que médicos e estudantes de Medicina constituem grupos de elevada vulnerabilidade ao sofrimento psíquico e ao comportamento suicida, sendo o fenômeno compreendido como multifatorial e resultante da interação entre fatores individuais, ocupacionais, institucionais e culturais. Embora os dados epidemiológicos sobre a incidência exata de suicídio nessa população ainda sejam limitados e subnotificados em diversos países, estudos internacionais indicam que médicos apresentam risco aumentado quando comparados à população geral, com estimativas variando entre 3 e 4 vezes mais (Muzzolon et al., 2021).

Entre os principais fatores associados ao sofrimento psíquico nessa população, destacam-se a presença de transtornos mentais como depressão, ansiedade e síndrome de burnout, amplamente descritos como condições centrais na literatura (Moreira et al. 2022; Kawasaki, 2021). Esses transtornos não atuam de forma isolada, mas interagem com fatores ambientais e ocupacionais, contribuindo para o agravamento progressivo do risco de comportamento suicida.

No contexto das especialidades médicas, estudos indicam que anestesiológicos, psiquiatras, clínicos gerais e cirurgiões apresentam maior risco de suicídio. Shanafelt et al. (2015) apontam que anestesiológicos estão expostos a fatores como fácil acesso a substâncias potencialmente letais, elevada carga de trabalho e burnout. De forma semelhante, Jain et al. (2024) destacam que psiquiatras enfrentam impacto emocional

significativo associado à exposição frequente ao sofrimento psíquico de pacientes, incluindo experiências de suicídio.

Entre clínicos gerais, Duntheil et al. (2019) ressaltam que a sobrecarga assistencial, a interferência do trabalho na vida pessoal, a baixa autonomia profissional e o aumento das demandas administrativas contribuem para redução da satisfação profissional e aumento do estresse crônico. Em especialidades cirúrgicas, Tanner et al. (2015) destacam que ambientes de alta complexidade e tomada de decisão sob pressão estão associados a elevados níveis de estresse emocional.

Além dos fatores ocupacionais, aspectos psicossociais também desempenham papel relevante. Duarte et al. (2020) organizam os fatores de risco em dois grupos principais: relacionados ao trabalho e psicossociais. No primeiro grupo incluem-se condições laborais precárias e alta pressão por desempenho. No segundo, destacam-se transtornos mentais, ausência de busca por ajuda, isolamento social e características demográficas como sexo masculino e estado civil solteiro ou divorciado. Um elemento amplamente discutido na literatura refere-se às barreiras para o cuidado em saúde mental entre médicos. Kawasaki (2021) aponta que fatores como estigma, preocupações com confidencialidade, limitações de tempo, custos e receio de impacto na carreira constituem obstáculos importantes para a busca de tratamento psicológico e psiquiátrico, contribuindo para subdiagnóstico e agravamento dos casos.

No ambiente de trabalho, Duarte et al. (2020) destacam que conflitos interpessoais, baixa coesão de equipe e insuficiência de suporte social contribuem para o isolamento profissional e aumento do sofrimento psíquico. Soma-se a isso a exposição frequente a situações emocionalmente desgastantes, como comunicação de más notícias, contato com doenças graves e morte, o que intensifica o risco de esgotamento emocional (Duntheil et al., 2019).

Schlittler et al. (2023) complementam que características frequentemente valorizadas na formação médica, como perfeccionismo, responsabilidade excessiva e autossuficiência, embora funcionais do ponto de vista técnico, podem atuar como fatores de risco quando associadas a ambientes de alta pressão. Além disso, a cultura médica tradicional tende a reforçar a ideia de resistência emocional, o que dificulta a busca por apoio psicológico.

No que se refere ao gênero, estudos indicam maior vulnerabilidade entre médicas, possivelmente relacionada à dupla jornada de trabalho e responsabilidades domésticas (Duarte et al., 2020). Duntheil et al. (2019) complementam que a estrutura

ainda predominantemente masculina da medicina pode gerar maior pressão por validação profissional entre mulheres, contribuindo para aumento do estresse.

Entre estudantes de Medicina, Schlittler et al. (2023) destacam que o comportamento suicida pode surgir ainda durante a graduação, sendo essa população considerada de alto risco. Os estudantes enfrentam elevada carga horária, competitividade, pressão por desempenho, contato precoce com sofrimento e morte, além de dificuldades de adaptação ao ritmo acadêmico.

Della Santa et al. (2016) reforçam que estudantes de Medicina apresentam maior prevalência de depressão quando comparados a outros grupos de pós-graduação e adultos jovens. Alves et al. (2023) acrescentam que fatores como privação de sono, sobrecarga de informações e exigência constante de excelência contribuem significativamente para o adoecimento mental.

Muzzolon et al. (2021) destacam ainda que ansiedade, depressão e traços de personalidade evitativa são fatores frequentemente associados ao comportamento suicida entre estudantes de Medicina, reforçando a natureza multifatorial do fenômeno.

No contexto das estratégias de prevenção do comportamento suicida, a literatura evidencia a importância de medidas estruturais e intersetoriais. A Lei nº 13.819/2019 estabelece a manutenção de serviço telefônico gratuito e sigiloso para pessoas em sofrimento psíquico, além de prever parcerias para ampliação do acesso a canais de apoio (Brasil, 2019).

No entanto, no Brasil, os serviços de urgência e emergência ainda são frequentemente a principal porta de entrada de indivíduos em crise suicida, embora não sejam suficientes para garantir cuidado integral e contínuo (Lima et al., 2022). A Organização Mundial da Saúde (2023) destaca que a atenção primária ocupa papel estratégico na prevenção do suicídio, considerando que quase metade das pessoas que morreram por suicídio teve contato com esse nível de atenção no mês anterior ao óbito, reforçando a importância da capacitação profissional para identificação precoce, manejo e encaminhamento adequado.

Em consonância, Jain et al. (2024) apontam que intervenções individuais são eficazes, especialmente quando associadas a mudanças organizacionais, como reorganização de jornadas e redução da sobrecarga de trabalho. Os autores destacam ainda a importância da terapia cognitivo-comportamental, técnicas de relaxamento e promoção de equilíbrio entre vida pessoal e profissional.

Entretanto, barreiras como estigma e medo de repercussões profissionais ainda limitam o acesso ao cuidado em saúde mental, sendo necessárias estratégias de desestigmatização e fortalecimento de ambientes institucionais acolhedores (Jain et al., 2024). Nesse contexto, o apoio no ambiente de trabalho é fundamental, sendo que a presença de colegas solidários, liderança acessível e comunicação aberta contribuem para reduzir sofrimento emocional, enquanto sua ausência pode levar à fadiga e esgotamento (DeCamp et al., 2021).

Por fim, Jain et al. (2024) ressaltam que o enfrentamento do suicídio entre médicos exige intervenções integradas, envolvendo mudanças educacionais precoces com inclusão de autocuidado, aconselhamento e desenvolvimento de autoconsciência desde a graduação, estendendo-se à residência médica. Além disso, destacam que a melhoria da saúde mental dos profissionais impacta diretamente a qualidade da assistência prestada, favorecendo maior empatia, eficiência e segurança no cuidado ao paciente.

Dessa forma, observa-se que o suicídio entre médicos e estudantes de Medicina resulta da interação entre fatores ocupacionais, psicossociais, institucionais e clínicos, exigindo estratégias de prevenção integradas e contínuas voltadas tanto ao indivíduo quanto às estruturas do sistema de saúde.

5 Considerações Finais

A análise da literatura evidencia que o suicídio entre médicos e estudantes de Medicina constitui um fenômeno multifatorial, de elevada complexidade, diretamente relacionado à interação entre fatores ocupacionais, psicossociais, institucionais e clínicos. Apesar da limitação de dados epidemiológicos consolidados, especialmente no cenário brasileiro, há consistente convergência na literatura científica quanto ao maior risco dessa população quando comparada à população geral.

Os achados demonstram que a presença de transtornos mentais como depressão, ansiedade e síndrome de burnout ocupa posição central na compreensão do comportamento suicida nesse grupo. Esses quadros são frequentemente potencializados por condições de trabalho marcadas por sobrecarga assistencial, jornadas extensas, pressão por desempenho, alta responsabilidade clínica e exposição contínua ao sofrimento e à morte, o que contribui para o desgaste emocional progressivo.

No contexto da formação médica, observa-se que o ambiente acadêmico pode atuar como importante fator de vulnerabilidade, uma vez que estudantes de Medicina enfrentam elevada exigência cognitiva, competitividade intensa, privação de sono e

dificuldades de adaptação ao modelo de ensino e prática clínica. Esses elementos, somados à ruptura entre expectativas e realidade profissional, ampliam o risco de adoecimento psíquico ainda durante a graduação.

Adicionalmente, fatores culturais e estruturais exercem influência significativa nesse cenário. O estigma relacionado aos transtornos mentais, o medo de repercussões na carreira e as barreiras de acesso a cuidados especializados contribuem para a baixa procura por ajuda, favorecendo a cronificação dos sintomas e o agravamento dos quadros clínicos. Assim, o sofrimento psíquico tende a permanecer subdiagnosticado e subtratado dentro da própria categoria profissional.

No campo das estratégias de prevenção, a literatura aponta que medidas isoladas são insuficientes. Evidencia-se a necessidade de intervenções combinadas, envolvendo ações individuais de cuidado em saúde mental, como psicoterapia e manejo do estresse, associadas a mudanças organizacionais, incluindo reorganização de jornadas, melhoria das condições de trabalho e fortalecimento do suporte institucional. Paralelamente, políticas públicas e redes de atenção psicossocial desempenham papel essencial na ampliação do acesso ao cuidado e na identificação precoce de indivíduos em risco.

Dessa forma, compreende-se que o enfrentamento do suicídio entre médicos e estudantes de Medicina exige uma abordagem sistêmica e intersetorial, que ultrapasse intervenções pontuais e incorpore mudanças estruturais na formação e na organização do trabalho em saúde. A promoção da saúde mental nessa população não se limita à prevenção do suicídio, mas impacta diretamente a qualidade da assistência, a segurança do paciente e a sustentabilidade dos sistemas de saúde.

Por fim, destaca-se a necessidade de ampliação de estudos nacionais que aprofundem a caracterização epidemiológica do fenômeno, permitindo maior precisão na formulação de políticas públicas e estratégias institucionais de prevenção voltadas a essa população de alto risco.

Referências

BRASIL. Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019. Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementada pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; e altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Brasília, DF: Presidência da República, [2019]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/113819.htm. Acesso em: 10 jun. 2026

- DECAMP M. et al. Physician suicide prevention and the ethics and role of a healing community: an American College of Physicians policy paper. *J Gen Intern Med.*, v.36, n.9, 2021.
- DELLA SANTA, N. et al. Suicídio entre Médicos e Estudantes de Medicina: revisão de literatura. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 40, n. 4, 2016.
- DUTHEIL, F. et al. Suicide among physicians and health-care workers: a systematic review and metaanalysis. *PloS One*, v. 14, n. 12, 2019.
- DUARTE D. et al. Suicídio entre médicos do sexo masculino e feminino: uma revisão sistemática e meta-análise. *JAMA Psychiatry.*, v. 77, n. 6, 2020.
- GOGGER, Pauline et al. A systematic review on passive sensing for the prediction of suicidal thoughts and behaviors. *Nature Mental Health*, v. 2, n. 10, p. 1152-1165, 23 set. 2024.
- JAIN L. et al. Suicídio em Profissionais de Saúde: uma revisão abrangente de prevalência, causas e estratégias preventivas. *Revista de Atenção Primária e Saúde Comunitária*, v.15, 2024.
- KAWASAKI, I. H. Estratégias de Prevenção do Suicídio em Médicos: revisão sistemática de literatura. *Mudanças – Psicologia da Saúde*, v. 29, n. 1, 2021.
- LIMA, C. M. et al. Epidemiologia do Suicídio no Brasil e no Mundo. In: *Tratado de suicidologia*. Editora Ampla. Belo Horizonte: 2022.
- MELEIRO, Alexandrina Maria Augusto da Silva; DANILA , Arthur Hirschfeld; HUMES, Eduardo de Castro; BALDASSIN , Sergio Pedro; SILVA, Antonio Geraldo da; OLIVA-COSTA, Edméa Fontes de. Adoecimento mental dos médicos na pandemia do COVID-19. *Debates em Psiquiatria*, Rio de Janeiro, v. 11, p. 1–20, 2021.
- MOREIRA, W.C. et al. Qualidade de vida de médicos no estado de Minas Gerais, Brasil. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, v.20, n.3, 2023.
- MUZZOLON, S. R et al. 130 anos de evidências: risco de suicídio entre médicos e estudantes de medicina. *Revista de Medicina*, v. 100, n. 6, 2021.
- NETO, J, et al. Saúde mental na graduação de medicina: uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 7, n.1, 2025.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Suicide. Genebra: World Health Organization, 2024. Disponível em: [Suicide – WHO Fact Sheet](#). Acesso em: 10 jun. 2026.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. World mental health report: transforming mental health for all. Geneva: World Health Organization, 2022. Disponível em: [World Mental Health Report 2022 – WHO](#). Acesso em: 10 jun. 2026.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Saúde mental: fortalecer nossa resposta. Washington, D.C.: OPAS, 2023. Disponível em: [OPAS Saúde Mental](#). Acesso em: 10 jun. 2026.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Viver a vida: guia de implementação para a prevenção do suicídio nos países. Genebra: OMS, 2021. Disponível em: [who.int](#). Acesso em: 10 jun. 2026.

PORFÓRIO, Gustavo Bianchini et al. O Burnout em Estudantes de Medicina: Uma Revisão de Literatura sobre Estratégias de Prevenção e Enfrentamento. *Revista PsicoFAE: Pluralidades em Saúde Mental*, v. 13, n. 1, p. 152-166, 2024.

SAMPAIO, M. L.; BISPO JÚNIOR, J. P. Rede de Atenção Psicossocial: avaliação da estrutura e do processo de articulação do cuidado em saúde mental. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 3, 2021.

SCHLITTLER, L. X. C. et al. Prevalência de comportamento suicida em estudantes de Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 47, n. 3, 2023.

SHANAFELT, T. D. et al. Changes in burnout and satisfaction with work-life balance in physicians and the general US working population between 2011 and 2014. *Mayo Clinic Proceedings*, v. 90, n. 12, p. 1600-1613, 2015

TANNER, G. et al. The psychological impact of intraoperative death on surgeons: A systematic review. *Journal of Surgical Education*, v. 72, n. 6, p. 1218-1225, 2015.

TRINDADE S.C. J. et al. Generalized anxiety disorder and prevalence of suicide risk among medical students. *Med. Rev. bras. educ. med.*, v. 45, n.2, 2021.

UCHÔA, J, et al. Atenção às demandas das pessoas com comportamento suicida na RAPS de um município do centro-sul do Ceará: saberes e práticas dos profissionais de saúde. *Saude soc*, v.4, n.32, 2025.

ZALSMAN, G. et al. Suicide prevention strategies revisited: 10-year systematic review. *The Lancet Psychiatry*, v. 3, n. 7, 2016.

ZIMMERMANN, C, et al. Suicide rates among physicians compared with the general population in studies from 20 countries: gender stratified systematic review and metaanalysis. *The BMJ*, v. 386, p. e078964, 21 ago. 2024.