



Se precisar, peça ajuda!

**Doutor(a),
você
também
merece
cuidado.**

A sua dor não precisa ser escondida. O seu sofrimento não precisa ser enfrentado sozinho. Você é importante!

Uma campanha



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA



Médico não é super-herói

Durante muito tempo, a cultura médica valorizou a resistência extrema: dormir pouco, trabalhar sob pressão constante, suportar jornadas longas, não demonstrar fragilidade e seguir em frente mesmo diante do sofrimento.

Essa lógica precisa mudar. Médicos e médicas são pessoas. Têm história, família, perdas, medos, conflitos, limites e necessidades emocionais. Também podem adoecer. Também podem se sentir sobrecarregados. Também podem desenvolver depressão, ansiedade, abuso de substâncias e outros transtornos mentais.

O problema é que, **muitas vezes, o médico demora a reconhecer o próprio sofrimento.** Pode minimizar sintomas, esconder sinais, tentar resolver tudo sozinho ou evitar procurar atendimento por medo de julgamento, vergonha, culpa ou receio de parecer fraco.

Mas doença mental não é falta de fé, falta de força de vontade, falta de vocação, falha moral.

*É uma questão de saúde, e **precisa ter cuidado.***

Atenção aos sinais

É importante observar mudanças como:

cansaço persistente e sensação de esgotamento;

irritabilidade, impaciência ou alterações importantes de humor;

perda de interesse por atividades antes prazerosas;

isolamento de colegas, amigos e familiares;

dificuldade de concentração;

queda de desempenho ou sensação constante de inadequação;

culpa excessiva;

alterações no sono ou no apetite;

descuido importante com a própria saúde;

aumento de impulsividade;

aumento do consumo de álcool, medicamentos ou outras substâncias;

pensamentos de morte, desesperança ou vontade de desaparecer.

Esses sinais não devem ser ignorados. Quando aparecem de forma persistente, merecem atenção e avaliação adequada.

Cuidar de si também é uma forma de cuidar dos outros.

Por que médicos e médicas estão mais vulneráveis?

A medicina reúne fatores que podem aumentar a vulnerabilidade e o sofrimento. **Entre eles estão:**

- longas jornadas de trabalho;
- plantões noturnos e privação de sono;
- múltiplos vínculos profissionais;
- contato frequente com dor, sofrimento e morte;
- pressão por desempenho e precisão;
- medo de errar;
- judicialização e cobranças externas;
- dificuldade de conciliar vida pessoal e profissional;
- exposição a situações de violência, urgência e emergência;
- acesso facilitado a meios potencialmente letais;
- cultura de silêncio sobre adoecimento mental.

Além disso, muitos médicos sentem que precisam estar sempre disponíveis, sempre fortes e sempre no controle. Essa expectativa pode **dificultar o reconhecimento da própria vulnerabilidade.**



Os números alertam

A Organização Mundial da Saúde estima que **mais de 720 mil pessoas morrem por suicídio todos os anos no mundo**. No Brasil, os registros se aproximam de **15 mil casos por ano**, o que representa uma média de **38 mortes por dia**.

Quando olhamos especificamente para a população médica, o alerta é ainda mais importante. Estudo nacional com 4.148 médicos brasileiros identificou que quase **um em cada três participantes relatou ideiação suicida em algum momento da vida**. A pesquisa também encontrou relatos de planos e tentativas de suicídio, além de associação com exaustão emocional e frustração no trabalho.

Entre médicos residentes, revisões internacionais também apontam prevalência expressiva de depressão ou sintomas depressivos, reforçando que o período de formação e início da carreira exige atenção especial.

De acordo com a revisão sistemática e meta-análise publicada no JAMA a **prevalência é de 28,8% de depressão ou sintomas depressivos**. Esses dados mostram que a saúde mental do médico não pode ser tratada como tema secundário. Ela deve ser parte da agenda permanente de cuidado, prevenção e proteção da vida.

Vulnerabilidade não é fraqueza

Estar vulnerável não significa ser incapaz. Significa ser humano.

A força do médico não está em suportar tudo sozinho. Está em reconhecer quando precisa de ajuda, aceitar cuidado e permitir que outros profissionais também exerçam seu papel.

Fontes:

- Luz LS, Cassenote AJF, Valente EP, Mariani I, Lazzerini M, Lima CVTC, et al. **Mental health of Brazilian physicians: a nationwide cross-sectional study to investigate factors associated with the prevalence of suicide plans and attempts**. Brazilian Journal of Psychiatry. 2024;46:e20233393. DOI: 10.47626/1516-4446-2023-3393.

- Mata DA, Ramos MA, Bansal N, Khan R, Guille C, Di Angelantonio E, Sen S. **Prevalence of Depression and Depressive Symptoms Among Resident Physicians: A Systematic Review and Meta-analysis**. JAMA. 2015;314(22):2373-2383. DOI: 10.1001/jama.2015.15845.

Quando o sofrimento vira risco

Nem todo sofrimento significa risco de suicídio. Mas **alguns sinais exigem atenção imediata**, especialmente quando há desesperança, isolamento, impulsividade, abuso de substâncias, doença mental não tratada, ou tratada de forma incorreta, ou tentativa prévia de suicídio.

O Setembro Amarelo[®] reforça que falar sobre o tema de forma responsável e baseada em informação correta ajuda a salvar vidas. **O silêncio, o tabu e o estigma afastam as pessoas do cuidado.**

Como ajudar um colega médico

Se você percebe que um colega não está bem:

- Aproxime-se com respeito e privacidade.
- Demonstre preocupação de forma direta e acolhedora.
- Evite julgamentos, broncas ou frases como “você precisa ser forte”.
- Escute mais do que fale.
- Incentive a busca por avaliação psiquiátrica e acompanhamento adequado.
- Não deixe sozinho alguém em risco iminente.
- Acione familiares, rede de apoio ou serviço de emergência quando necessário.
- Em situações de risco, trate como urgência médica.
- Perguntar sobre sofrimento, desesperança ou pensamentos de morte não induz ao suicídio. Ao contrário: pode abrir caminho para acolhimento, proteção e tratamento.

Se for com você

- Se você está sofrendo, não espere chegar ao limite.
- Você não precisa provar força para ninguém.
- Você não precisa esconder a dor.
- Você não precisa cuidar de tudo sozinho.
- Procure ajuda profissional. Converse com alguém de confiança.
- Busque atendimento com psiquiatra. A sua vida importa.



Se precisar, peça ajuda

O médico aprende a reconhecer sinais de gravidade nos pacientes. Mas, muitas vezes, precisa reaprender a reconhecer sinais em si mesmo. Pedir ajuda pode ser difícil. Pode gerar medo, vergonha ou resistência. Mas é um passo fundamental para interromper o ciclo de sofrimento e abrir espaço para o cuidado.

**Doenças mentais têm tratamento. Crises podem ser acolhidas.
O sofrimento pode ser cuidado. A vida pode ser protegida.**

O que você pode fazer hoje

- Observe como você está, com honestidade.
- Não normalize exaustão permanente.
- Não trate sintomas como “parte da profissão”.
- Evite automedicação.
- Procure avaliação especializada.
- Tenha um médico de referência.
- Mantenha vínculos fora do trabalho.
- Preserve momentos de descanso.
- Converse com colegas de confiança.
- Peça ajuda antes que a crise se agrave.

Para instituições, serviços e equipes

Cuidar da saúde mental dos médicos também é responsabilidade institucional. Hospitais, clínicas, universidades, residências médicas, sociedades de especialidade e gestores devem promover ambientes mais seguros, com escuta ativa, orientação, prevenção do burnout, combate ao assédio, redução do estigma e acesso facilitado a cuidado especializado.

Não basta pedir que o médico seja resiliente. É preciso construir ambientes que não adoçam.

Em caso de risco imediato

Se houver risco de suicídio, ideação suicida intensa, plano, tentativa ou impossibilidade de garantir segurança, procure atendimento de emergência imediatamente.

Acione a rede de apoio, procure um serviço de urgência SAMU - 192, chame ajuda e não permaneça sozinho.





Se precisar, peça ajuda!

Realização



Rua Buenos Aires, 48 - 3º andar - Centro - Rio de Janeiro, RJ
CEP: 20070-022 - Tel.: (21) 2199-7500



Acesse o site oficial da campanha

www.setembroamarelo.com

