Artigo científico **Área temática:** Clínica Médica e Especialidades

A CULTURA DA RESISTÊNCIA EXTREMA NA FORMAÇÃO MÉDICA: IMPACTOS FÍSICOS, MENTAIS E SOCIAIS EM ESTUDANTES

Bruna Ferraz Bindella([1]); Beatriz Zanardo Cunha([2]); Bianca Trindade Rodrigues([3]); Fábio Galatti Marchiori([4]); Thomaz Funari Neto([5])

([1])Faculdade Faceres. São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil; ([2])Faculdade Faceres. São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil; ([3])Faculdade Faceres. São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil; ([4])Faculdade Faceres. São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil; ([5])Faculdade Faceres. São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil. E-mail do autor principal: bruna000ferraz@gmail.com

RESUMO: Introdução: A formação médica é marcada por elevadas exigências acadêmicas, competitividade, privação de sono e intensa sobrecarga emocional, fatores frequentemente naturalizados dentro da cultura institucional das escolas médicas. Nesse contexto, a valorização da resistência extrema e da produtividade contínua contribui para o desenvolvimento de sofrimento psíquico, exaustão física e prejuízos sociais entre estudantes de medicina. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo analisar os impactos físicos, mentais e sociais da cultura da resistência extrema na formação médica, discutindo a influência da normalização da exaustão sobre a saúde e qualidade de vida dos acadêmicos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter qualitativo e descritivo, realizada por meio de buscas nas bases de dados PubMed e SciELO, utilizando descritores relacionados à educação médica, burnout, saúde mental, ansiedade, depressão, sofrimento psíquico e estudantes de medicina. **Resultados e Discussão:** Os estudos analisados demonstraram elevada prevalência de burnout, ansiedade, depressão, estresse psicológico, distúrbios do sono e exaustão emocional entre os estudantes, especialmente durante os ciclos clínicos e o internato. Também foram identificados impactos sociais relevantes, como isolamento, redução do lazer, dificuldade de manutenção de vínculos interpessoais e sentimento persistente de insuficiência profissional. Além disso, fatores como perfeccionismo, competitividade, currículo oculto e hierarquias opressoras mostraram-se associados ao agravamento do sofrimento mental. **Conclusão:** Conclui-se que a cultura da resistência extrema permanece fortemente presente na formação médica, favorecendo o adoecimento físico e psicológico dos estudantes, tornando necessária a implementação de estratégias institucionais voltadas ao acolhimento, suporte psicológico e humanização da educação médica.

Palavras-chave: Burnout; Educação médica; Estudantes de medicina; Saúde mental; Sofrimento psicológico.

INTRODUÇÃO

A formação médica é historicamente reconhecida como um processo de intensa exigência acadêmica, emocional e social. Desde os primeiros anos da graduação, estudantes de medicina são inseridos em um ambiente marcado por elevada competitividade, carga horária extensa, grande volume de conteúdos e constante pressão por desempenho acadêmico e profissional. Paralelamente, fatores como privação de sono, redução do tempo de lazer, afastamento do convívio social e contato frequente com sofrimento, dor e morte tornam a graduação em Medicina um importante fator de vulnerabilidade ao adoecimento físico e mental.

Dentro desse contexto, consolidou-se nas escolas médicas uma cultura de valorização da resistência extrema, na qual o esgotamento físico e emocional frequentemente é interpretado como parte natural do processo formativo. A capacidade de suportar longas jornadas de estudo, privação de descanso e elevada cobrança emocional passou a ser associada à competência e dedicação profissional, contribuindo para a normalização da exaustão e para a negligência em relação à saúde mental dos estudantes.

Historicamente, o modelo tradicional de ensino médico foi estruturado a partir de uma lógica tecnicista e hierarquizada, priorizando produtividade, desempenho e domínio científico em detrimento do cuidado emocional e da qualidade de vida dos acadêmicos. Nesse cenário, muitos estudantes passam a compreender o sofrimento como elemento obrigatório da formação profissional, reproduzindo padrões de comportamento baseados em resistência ao cansaço, supressão das emoções e aceitação de rotinas exaustivas como demonstração de comprometimento com a Medicina.

Além da sobrecarga acadêmica, diversos fatores contribuem para o agravamento do sofrimento psíquico durante a formação médica, como perfeccionismo, competitividade excessiva, insegurança profissional, relações hierárquicas rígidas e o chamado currículo oculto, caracterizado pela transmissão informal de comportamentos e valores que reforçam práticas de silenciamento emocional, hiperprodutividade e desumanização. Esse currículo oculto manifesta-se por meio de atitudes naturalizadas dentro do ambiente universitário, incluindo humilhações em ambientes de prática, banalização do sofrimento emocional, pressão psicológica constante e desvalorização da vulnerabilidade dos estudantes.

Outro aspecto relevante refere-se à construção da identidade profissional médica. Durante a graduação, muitos estudantes sentem necessidade constante de demonstrar excelência acadêmica e autocontrole emocional, o que favorece o desenvolvimento de sentimentos de culpa, insuficiência e medo do fracasso. A partir disso, a síndrome do impostor e o perfeccionismo tornam-se frequentes, contribuindo para o aumento da ansiedade, da autocrítica excessiva e do sofrimento mental.

Diversos estudos nacionais e internacionais demonstram elevada prevalência de burnout, ansiedade, depressão, estresse psicológico e distúrbios do sono entre estudantes de medicina. A síndrome de Burnout, caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal, apresenta índices significativamente elevados nessa população, especialmente durante os ciclos clínicos e o internato.[8] Além disso, a privação crônica de sono e a intensa demanda acadêmica estão associadas à fadiga física, dificuldade de concentração, prejuízo cognitivo e redução do desempenho acadêmico.([1,3,5,7])

Os impactos da cultura da resistência extrema ultrapassam a esfera psicológica, atingindo também aspectos físicos e sociais dos estudantes. Sintomas como cefaleia, alterações gastrointestinais, fadiga persistente, distúrbios alimentares e queda da imunidade são frequentemente relatados ao longo da graduação. Paralelamente, observa-se redução progressiva das atividades de lazer, afastamento familiar, dificuldade na manutenção de vínculos interpessoais e isolamento social, comprometendo significativamente a qualidade de vida desses acadêmicos.[2]([2,6])

Outro fator preocupante é a dificuldade de busca por ajuda psicológica entre estudantes de medicina. Apesar da elevada prevalência de sofrimento psíquico, muitos acadêmicos evitam procurar suporte profissional devido ao medo de julgamento, estigmatização ou percepção de fragilidade. A cultura institucional frequentemente reforça a ideia de que médicos e estudantes devem ser emocionalmente resistentes, dificultando o reconhecimento do adoecimento mental e retardando intervenções precoces.([4,9])

Diante desse cenário, torna-se fundamental discutir os efeitos da cultura da resistência extrema sobre a saúde física, mental e social dos estudantes de medicina. A compreensão dos fatores associados ao adoecimento durante a formação médica permite refletir sobre a necessidade de mudanças institucionais voltadas à humanização do ensino, promoção da saúde mental e construção de ambientes acadêmicos mais acolhedores e menos adoecedores.

Objetivo: Analisar os impactos físicos, mentais e sociais da cultura da resistência extrema na formação médica, discutindo a relação entre sobrecarga acadêmica, sofrimento psíquico e qualidade de vida em estudantes de medicina.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa, descritiva e exploratória, realizada com o objetivo de analisar os impactos físicos, mentais e sociais relacionados à cultura da resistência extrema na formação médica e sua influência sobre a saúde e qualidade de vida dos estudantes de medicina.

A pesquisa bibliográfica foi desenvolvida entre os meses de abril e maio de 2026, por meio de buscas eletrônicas nas bases de dados PubMed e Scientific Electronic Library Online (SciELO), selecionadas devido à ampla relevância na área da saúde e educação médica. Foram utilizados descritores em português e inglês relacionados à temática, incluindo “medical students”, “medical education”, “burnout”, “mental health”, “psychological distress”, “anxiety”, “depression”, “sleep deprivation”, “quality of life”, “burnout acadêmico”, “sofrimento psíquico”, “saúde mental” e “educação médica”. Os termos foram combinados com operadores booleanos AND e OR, visando ampliar a sensibilidade e especificidade das buscas.

Foram incluídos artigos científicos publicados nos últimos anos, nos idiomas português e inglês, disponíveis na íntegra e que abordassem diretamente saúde mental, burnout, sofrimento psicológico, qualidade de vida, exaustão emocional, distúrbios do sono e fatores associados ao adoecimento em estudantes de medicina. Também foram selecionados estudos relacionados a aspectos estruturais da formação médica, como competitividade acadêmica, currículo oculto, perfeccionismo, pressão institucional, privação de sono e impactos psicossociais decorrentes da graduação em Medicina.([1,3])

Foram excluídos artigos duplicados, estudos que abordavam exclusivamente outras categorias profissionais da saúde, publicações sem relação direta com estudantes de medicina e trabalhos que não apresentavam discussão relevante sobre impactos físicos, mentais ou sociais relacionados ao ambiente acadêmico médico.

A seleção dos estudos ocorreu em etapas. Inicialmente, foi realizada leitura dos títulos e resumos para identificação dos trabalhos potencialmente relevantes. Em seguida, os artigos selecionados passaram por leitura completa e análise crítica do conteúdo, considerando objetivos, metodologia, principais achados e contribuição para a temática proposta. Após essa etapa, os estudos foram organizados em categorias temáticas relacionadas aos principais eixos identificados na literatura, incluindo burnout, ansiedade, depressão, privação de sono, síndrome do impostor, currículo oculto, impactos sociais e estratégias institucionais de enfrentamento.

A análise dos dados ocorreu de forma descritiva e interpretativa, buscando integrar os principais resultados encontrados nos estudos selecionados e discutir as relações entre o modelo tradicional de formação médica e o adoecimento físico e mental dos estudantes. Dessa forma, a revisão permitiu compreender os fatores associados à cultura da resistência extrema e seus impactos sobre a qualidade de vida e saúde dos acadêmicos de medicina.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos analisados demonstraram elevada prevalência de sofrimento psíquico entre estudantes de medicina, evidenciando que a cultura da resistência extrema permanece fortemente inserida na formação médica. Entre os principais achados observou-se alta frequência de burnout, ansiedade, depressão, estresse psicológico, distúrbios do sono e redução da qualidade de vida, especialmente durante os ciclos clínicos e o internato.([7,8,10])

A sobrecarga acadêmica, associada à extensa carga horária, à competitividade e à pressão constante por desempenho, mostrou-se diretamente relacionada ao desenvolvimento de exaustão emocional e desgaste psicológico. Além disso, fatores como privação de sono, redução das atividades de lazer, insegurança profissional e dificuldade em conciliar vida pessoal e acadêmica contribuíram significativamente para o agravamento do sofrimento mental.([3,13,23])

Também foram identificados impactos sociais importantes, como isolamento, afastamento familiar, prejuízo das relações interpessoais e diminuição do convívio social. Muitos estudantes relataram sensação persistente de insuficiência, medo de fracassar e dificuldade em procurar ajuda psicológica devido à naturalização do sofrimento dentro do ambiente acadêmico.([4,6])

Outro aspecto relevante observado nos estudos foi a influência do currículo oculto e das relações hierárquicas rígidas na perpetuação de práticas de silenciamento emocional e desumanização. A valorização da hiperprodutividade e da resistência ao cansaço contribui para a manutenção de um ambiente acadêmico adoecedor, no qual manifestações de vulnerabilidade frequentemente são interpretadas como sinais de fraqueza.

Burnout e exaustão emocional na formação médica

A síndrome de Burnout configura um dos desfechos mais frequentes relacionados ao sofrimento psíquico durante a graduação em Medicina. Caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal, a síndrome está diretamente associada à exposição contínua a fatores estressores presentes no ambiente acadêmico. Estudos demonstram que estudantes de medicina apresentam prevalência significativamente elevada de burnout quando comparados à população geral e até mesmo a estudantes de outros cursos universitários.([5,8])

A exaustão emocional frequentemente se intensifica durante os anos clínicos e internato, períodos marcados por aumento das responsabilidades, contato frequente com pacientes graves e necessidade de adaptação a jornadas prolongadas. A cobrança constante por desempenho acadêmico, associada à competitividade entre colegas e à sensação de insuficiência profissional, favorece o desenvolvimento de esgotamento psicológico progressivo.([6,7])

Outro aspecto relevante refere-se à despersonalização, mecanismo frequentemente utilizado pelos estudantes como forma de enfrentamento emocional diante do sofrimento contínuo. Nesse cenário, observa-se distanciamento afetivo em relação aos pacientes, banalização da dor e redução da empatia, fatores que impactam não apenas a saúde mental dos acadêmicos, mas também sua futura prática profissional.

Outro aspecto relevante refere-se à perda progressiva da satisfação com a graduação, frequentemente acompanhada por sentimento de incapacidade e redução da motivação acadêmica. A persistência desses sintomas pode comprometer significativamente o desempenho universitário, aumentar o risco de abandono do curso e favorecer o desenvolvimento de transtornos psiquiátricos mais graves.

Ansiedade, depressão e sofrimento psíquico

Os estudos analisados evidenciaram elevada prevalência de sintomas ansiosos e depressivos entre estudantes de medicina. A intensa pressão acadêmica, associada à constante necessidade de desempenho elevado, favorece o desenvolvimento de sofrimento psicológico persistente, frequentemente acompanhado por sentimentos de culpa, insegurança e medo do fracasso.([3,4,7])

A ansiedade manifesta-se principalmente por preocupação excessiva com avaliações, medo de erros, dificuldade de relaxamento e sensação constante de incapacidade. Muitos estudantes relatam permanecer em estado contínuo de alerta, mesmo fora do ambiente acadêmico, demonstrando dificuldade em dissociar a vida pessoal das demandas da graduação.

Em relação à depressão, destacam-se sintomas como desânimo, fadiga persistente, perda de interesse por atividades anteriormente prazerosas, irritabilidade e sensação de vazio emocional. Em situações mais graves, alguns estudos apontam presença de ideação suicida entre estudantes de medicina, evidenciando a gravidade do adoecimento psíquico nessa população.([14,16,17])

Outro fator importante refere-se à dificuldade em buscar ajuda profissional. Apesar da elevada

prevalência de sofrimento mental, muitos estudantes evitam procurar acompanhamento psicológico ou psiquiátrico devido ao medo de estigmatização, receio de julgamento e percepção de fragilidade dentro do ambiente acadêmico médico.

QUADRO 1 – Principais impactos da cultura da resistência extrema em estudantes de medicina

Impactos físicos	Impactos mentais	Impactos sociais
Fadiga	Burnout	Isolamento social
Cefaleia	Ansiedade	Redução do lazer
Distúrbios do sono	Depressão	Afastamento familiar
Alterações alimentares	Exaustão emocional	Prejuízo interpessoal
Queda da imunidade	Síndrome do impostor	Dificuldade afetiva

Privação de sono e impactos físicos

A privação de sono constitui um dos fatores mais frequentemente associados ao adoecimento físico e mental durante a graduação em Medicina. Jornadas extensas de estudo, plantões, atividades extracurriculares e elevada carga de conteúdo contribuem para redução significativa das horas de descanso, favorecendo o desenvolvimento de fadiga crônica e alterações cognitivas.([2,8])

Entre os principais impactos físicos observados destacam-se cefaleia, sonolência diurna excessiva, alterações gastrointestinais, dores musculares, queda da imunidade e dificuldade de concentração. Paralelamente, o déficit crônico de sono está relacionado à redução da memória, prejuízo no aprendizado e diminuição do rendimento acadêmico.

A manutenção prolongada de rotinas exaustivas favorece ainda o desenvolvimento de hábitos inadequados de alimentação, sedentarismo e consumo excessivo de cafeína e estimulantes, frequentemente utilizados pelos estudantes como tentativa de compensar o cansaço físico e manter produtividade elevada.

Outro aspecto importante refere-se ao impacto da privação de sono sobre a saúde emocional. Estudos demonstram associação significativa entre distúrbios do sono, aumento dos níveis de ansiedade, irritabilidade e piora dos sintomas depressivos, estabelecendo um ciclo contínuo entre exaustão física e sofrimento psicológico.([3,7,12])

Consequências do adoecimento mental no desempenho acadêmico

O sofrimento psíquico durante a graduação em Medicina também apresenta repercussões significativas sobre o desempenho acadêmico dos estudantes. A associação entre ansiedade, depressão, burnout e privação de sono interfere diretamente na capacidade de concentração, memória, raciocínio clínico e tomada de decisão, comprometendo o processo de aprendizagem e desenvolvimento profissional.

Estudantes submetidos a elevados níveis de estresse frequentemente apresentam maior dificuldade de retenção de conteúdo, redução da produtividade acadêmica e prejuízo no rendimento durante avaliações teóricas e práticas. Além disso, sintomas como fadiga persistente, desmotivação, irritabilidade e esgotamento emocional podem dificultar a manutenção da rotina de estudos e participação adequada nas atividades curriculares.

Outro aspecto importante refere-se ao impacto do sofrimento mental sobre a capacidade de interação interpessoal nos ambientes de prática clínica. A exaustão emocional pode favorecer insegurança durante os atendimentos, dificuldade de comunicação e redução da confiança profissional, interferindo negativamente na construção das habilidades médicas ao longo da graduação.

A privação crônica de sono também exerce papel importante no comprometimento cognitivo dos estudantes. Alterações relacionadas à atenção, memória operacional e velocidade de processamento mental podem prejudicar significativamente o aprendizado e aumentar risco de falhas durante atividades acadêmicas e assistenciais.

Adicionalmente, o perfeccionismo excessivo frequentemente presente entre estudantes de medicina favorece padrões de autocobrança incompatíveis com limites físicos e emocionais saudáveis. Muitos acadêmicos passam a associar desempenho acadêmico ao próprio valor pessoal, intensificando sofrimento psicológico diante de dificuldades, erros ou resultados abaixo das expectativas.

Sob essa perspectiva, o adoecimento mental deixa de representar apenas problema individual e passa a impactar diretamente o processo formativo médico, comprometendo tanto a qualidade da aprendizagem quanto o desenvolvimento profissional dos estudantes.

QUADRO 2 – Principais repercussões da cultura da resistência extrema na formação médica

Dimensão afetada	Repercussões observadas
Saúde mental	Burnout, ansiedade, depressão, exaustão emocional
Saúde física	Fadiga, cefaleia, distúrbios do sono, queda da imunidade
Desempenho acadêmico	Dificuldade de concentração, prejuízo cognitivo, queda do rendimento
Relações interpessoais	Isolamento social, afastamento familiar, dificuldade afetiva
Formação profissional	Redução da empatia, insegurança profissional, desumanização
Qualidade de vida	Redução do lazer, privação de descanso, sobrecarga emocional

Currículo oculto e normalização da exaustão

Além das exigências acadêmicas formais, a formação médica é fortemente influenciada pelo chamado currículo oculto, definido como o conjunto de valores, práticas e comportamentos informalmente transmitidos dentro do ambiente universitário. Esse processo contribui para a naturalização do sofrimento, reforçando a ideia de que suportar exaustão extrema representa parte obrigatória da construção da identidade médica.(9)

Nesse contexto, muitos estudantes passam a interpretar sinais de cansaço, sofrimento emocional e adoecimento mental como demonstrações de fraqueza ou incapacidade profissional. A cultura institucional frequentemente valoriza produtividade excessiva, resistência emocional e tolerância

à sobrecarga, favorecendo práticas de silenciamento psicológico.

As relações hierárquicas rígidas presentes na formação médica também contribuem para o agravamento do sofrimento psíquico. Situações de humilhação, cobranças excessivas, comentários depreciativos e exposição constrangedora diante de colegas são frequentemente relatadas durante atividades práticas e estágios clínicos.([6,9])

Somado a isso, a constante comparação entre estudantes intensifica sentimentos de inadequação e competitividade. Muitos acadêmicos desenvolvem dificuldade em reconhecer os próprios limites físicos e emocionais, perpetuando padrões de autocobrança extrema e negligência do autocuidado.

A romantização da exaustão na medicina

A cultura médica historicamente desenvolveu mecanismos de normalização e romantização da exaustão física e emocional durante a graduação. Dentro desse contexto, jornadas extensas de estudo, privação de sono, sobrecarga emocional e desgaste psicológico frequentemente passam a ser interpretados como demonstrações de dedicação, força e comprometimento profissional.([5,6])

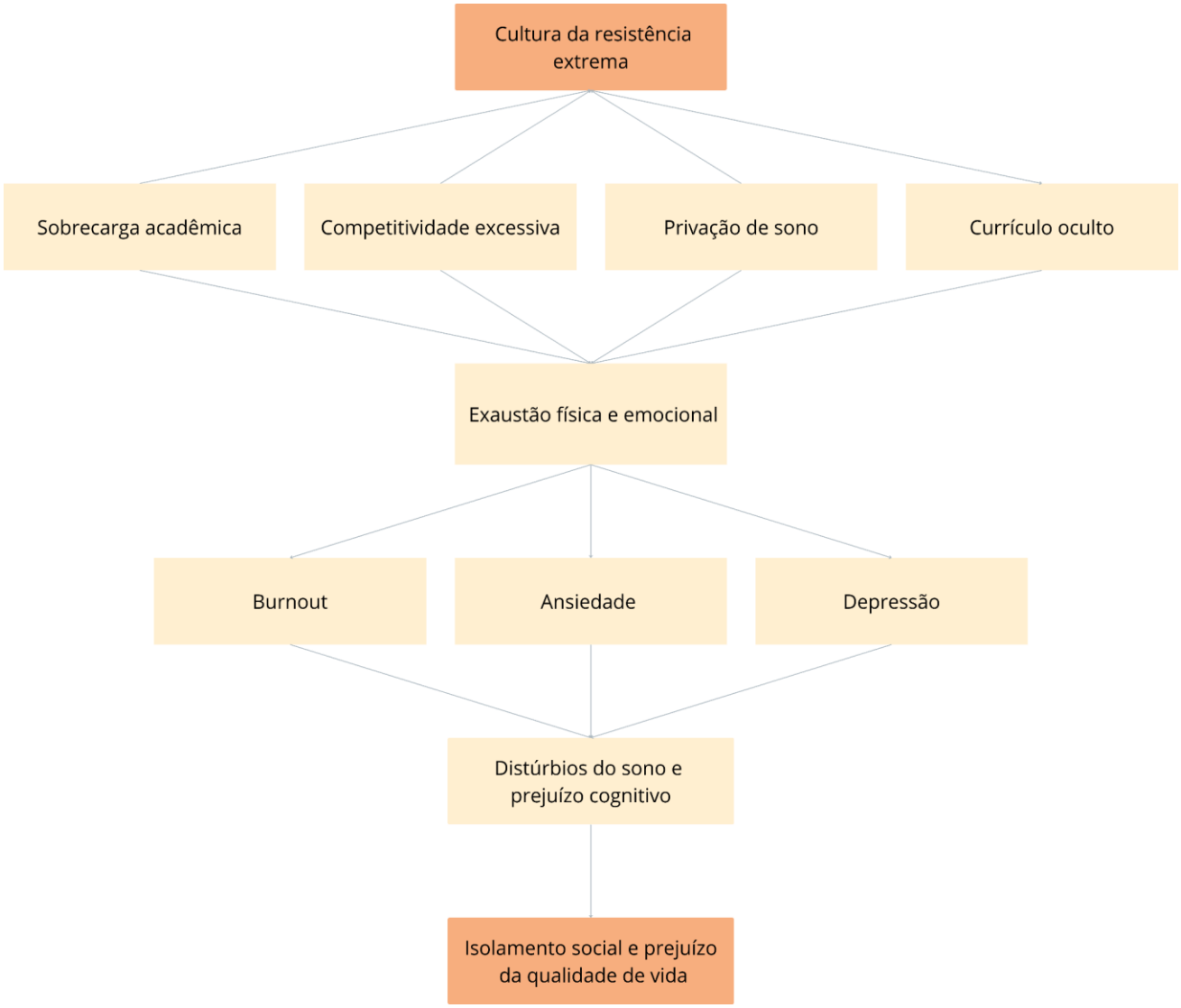
Expressões amplamente reproduzidas no ambiente acadêmico, como “medicina exige sacrifício”, “todo médico passa por isso” ou “quem não aguenta a pressão não serve para a profissão”, contribuem para legitimar práticas de sofrimento contínuo e dificultam o reconhecimento do adoecimento mental entre os estudantes. Dessa forma, o cansaço extremo deixa de ser percebido como sinal de prejuízo à saúde e passa a ser valorizado como parte obrigatória da construção da identidade médica.

Essa romantização da exaustão favorece a perpetuação de comportamentos prejudiciais, como negligência do autocuidado, manutenção de rotinas insustentáveis, redução do descanso e priorização excessiva do desempenho acadêmico em detrimento da saúde física e emocional. Muitos estudantes passam a acreditar que suportar sofrimento constante representa requisito necessário para alcançar sucesso profissional, reforçando ciclos de hiperprodutividade e autocobrança extrema.

Além disso, a naturalização do sofrimento dentro da formação médica contribui para o silenciamento emocional e dificulta a busca por apoio psicológico. Em muitos casos, estudantes evitam demonstrar fragilidade ou admitir esgotamento devido ao medo de julgamento, comparação com colegas e receio de serem vistos como incapazes ou insuficientemente preparados para a profissão.

Outro aspecto importante refere-se à influência dessa cultura sobre a futura prática médica. A valorização da resistência extrema pode favorecer processos de desumanização, distanciamento emocional e banalização do sofrimento, impactando negativamente tanto a saúde dos estudantes quanto a qualidade da assistência prestada aos pacientes no futuro exercício profissional.

FIGURA 1 – Relação entre cultura acadêmica e adoecimento estudantil



Internato médico e agravamento do adoecimento psicológico

O internato médico representa um dos períodos de maior vulnerabilidade ao adoecimento físico e mental durante a graduação em Medicina. Caracterizado pela inserção intensiva dos estudantes nos cenários de prática clínica e hospitalar, esse período é marcado por aumento significativo da carga horária, elevação das responsabilidades assistenciais e contato frequente com sofrimento, dor e morte.([7,8])

Durante o internato, muitos estudantes passam a vivenciar jornadas prolongadas, privação de sono, pressão emocional constante e elevada cobrança por desempenho técnico e comportamental. A necessidade de adaptação rápida aos ambientes hospitalares, associada à insegurança profissional e ao medo de cometer erros, favorece o desenvolvimento de ansiedade, estresse psicológico e exaustão emocional.

Além disso, a relação hierárquica presente nos serviços de saúde frequentemente contribui para o agravamento do sofrimento psíquico. Situações de humilhação, cobranças excessivas, desvalorização do estudante e exposição constrangedora diante da equipe podem intensificar sentimentos de incapacidade e insegurança profissional.

Outro fator relevante refere-se ao contato contínuo com situações emocionalmente desgastantes, incluindo pacientes graves, limitações terapêuticas, comunicação de más notícias e

vivência da morte. Muitos estudantes relatam dificuldade em lidar emocionalmente com essas experiências, especialmente diante da ausência de espaços institucionais voltados ao acolhimento psicológico e discussão emocional das vivências clínicas.(6)

A privação de sono durante o internato também se destaca como importante fator de adoecimento. Plantões prolongados e rotina intensa favorecem fadiga física, dificuldade de concentração, alterações cognitivas e redução da capacidade de tomada de decisão, impactando diretamente a qualidade de vida e o desempenho acadêmico dos estudantes.

Nesse contexto, diversos estudos apontam o internato como período de aumento significativo dos índices de burnout, ansiedade e depressão, evidenciando a necessidade de estratégias institucionais voltadas à promoção da saúde mental e humanização da formação médica nos cenários de prática clínica.

Síndrome do impostor e perfeccionismo

A síndrome do impostor aparece de forma recorrente entre estudantes de medicina, especialmente devido à elevada cobrança acadêmica e à cultura de excelência presente no ambiente universitário. Muitos acadêmicos apresentam dificuldade em reconhecer suas próprias conquistas, atribuindo o sucesso a fatores externos e mantendo sensação persistente de incapacidade intelectual.(1)

Associado a isso, o perfeccionismo excessivo favorece níveis elevados de autocrítica e medo constante de falhar. Pequenos erros ou dificuldades acadêmicas frequentemente são interpretados como sinais de incompetência, aumentando sofrimento emocional e insegurança profissional.

A combinação entre perfeccionismo, competitividade e síndrome do impostor contribui significativamente para o desenvolvimento de ansiedade, exaustão emocional e perda da autoestima. Em muitos casos, estudantes passam a viver em estado permanente de comparação social, acreditando nunca atingir o padrão esperado de desempenho.

Além disso, a dificuldade em aceitar limitações humanas e emocionais favorece comportamento de hiperprodutividade contínua, intensificando o risco de adoecimento mental e comprometimento da qualidade de vida.

Estigma relacionado à busca por ajuda psicológica

Apesar da elevada prevalência de sofrimento psíquico entre estudantes de medicina, muitos acadêmicos apresentam resistência em procurar apoio psicológico ou psiquiátrico. O ambiente médico frequentemente reforça a ideia de que profissionais da saúde devem demonstrar estabilidade emocional, autocontrole e resistência ao sofrimento, contribuindo para a estigmatização das manifestações de vulnerabilidade psicológica.(4,6)

Nesse contexto, muitos estudantes associam a busca por ajuda profissional à fraqueza, incompetência ou incapacidade de lidar com as exigências da graduação. O medo de julgamento por colegas e professores, associado à competitividade acadêmica e à cultura de desempenho, favorece o silenciamento emocional e retarda o reconhecimento do adoecimento mental.

Além disso, a própria formação médica muitas vezes estimula práticas de negligência do autocuidado, valorizando produtividade contínua e resistência física e emocional. Como consequência, estudantes frequentemente priorizam desempenho acadêmico em detrimento da própria saúde, recorrendo à automedicação, consumo excessivo de estimulantes e isolamento emocional como formas inadequadas de enfrentamento.

Outro aspecto importante refere-se ao receio de repercussões acadêmicas e profissionais relacionadas ao diagnóstico de transtornos mentais. Muitos estudantes temem ser vistos como menos capazes ou inadequados para o exercício da Medicina, dificultando ainda mais a procura por suporte psicológico adequado.

A persistência desse estigma contribui para agravamento do sofrimento psíquico e aumento do risco de transtornos mentais mais graves, evidenciando a necessidade de construção de ambientes acadêmicos mais acolhedores e menos punitivos em relação à saúde mental dos estudantes.

Impactos sociais e prejuízo da qualidade de vida

Os impactos da cultura da resistência extrema não se restringem ao adoecimento psicológico, afetando também aspectos sociais e qualidade de vida dos estudantes de medicina. A elevada carga horária e a intensa dedicação acadêmica frequentemente resultam em afastamento familiar, redução das atividades de lazer e dificuldade de manutenção das relações interpessoais.([2,6])

Muitos estudantes relatam isolamento social progressivo ao longo da graduação, associado à sensação constante de falta de tempo e necessidade de priorizar o desempenho acadêmico. Como consequência, observa-se redução do convívio social, diminuição das atividades recreativas e prejuízo na construção de vínculos afetivos.

A qualidade de vida desses estudantes também sofre impacto importante devido ao desgaste físico e emocional contínuo. Aspectos relacionados ao sono, energia, saúde emocional, capacidade de concentração e satisfação pessoal frequentemente apresentam piora significativa ao longo da graduação.

Além disso, a percepção constante de insuficiência e incapacidade contribui para redução da autoestima e prejuízo da autopercepção individual. Muitos estudantes passam a associar seu valor pessoal exclusivamente ao desempenho acadêmico, favorecendo sofrimento emocional persistente.

Outro aspecto frequentemente observado refere-se ao comprometimento da construção da identidade pessoal fora do ambiente acadêmico. Muitos estudantes passam a organizar toda a rotina em função das exigências da graduação, reduzindo significativamente o tempo destinado ao lazer, descanso e convívio familiar. Como consequência, ocorre perda progressiva do equilíbrio entre vida pessoal e formação profissional.

Além disso, a dificuldade em manter relações interpessoais estáveis pode favorecer sentimentos de solidão e isolamento emocional. A intensa dedicação exigida pela graduação frequentemente interfere em vínculos afetivos, relações familiares e atividades sociais, contribuindo para redução do suporte emocional disponível aos estudantes.

A limitação do tempo livre também impacta negativamente hábitos relacionados à promoção da saúde, incluindo prática regular de atividade física, alimentação adequada e momentos de descanso psicológico. Dessa forma, o ambiente acadêmico médico passa a influenciar não apenas o desempenho universitário, mas também aspectos fundamentais da qualidade de vida e bem-estar global dos estudantes.

Impactos da cultura da resistência extrema na futura prática médica

Os impactos da cultura da resistência extrema ultrapassam o período da graduação e podem repercutir diretamente na futura atuação profissional dos médicos. O adoecimento físico e emocional durante a formação médica influencia não apenas a qualidade de vida dos estudantes, mas também a maneira como esses indivíduos irão estabelecer relações com pacientes, equipes multiprofissionais e consigo próprios ao longo da carreira.

A exposição contínua à sobrecarga emocional e à normalização do sofrimento favorece processos de desumanização e distanciamento afetivo, frequentemente utilizados como mecanismos de defesa diante da exaustão psicológica. Como consequência, alguns profissionais passam a apresentar redução da empatia, dificuldade de comunicação e menor sensibilidade diante das necessidades emocionais dos pacientes.([8,9,28])

Além disso, burnout, privação de sono e sofrimento mental estão associados à redução da

capacidade de concentração, prejuízo cognitivo e aumento do risco de erros médicos. A manutenção de jornadas exaustivas e condições inadequadas de saúde mental pode comprometer a tomada de decisão clínica e afetar negativamente a segurança do cuidado prestado.

Outro aspecto relevante refere-se à perpetuação cultural da própria lógica de sofrimento dentro da Medicina. Profissionais formados em ambientes marcados por hipercompetitividade e silenciamento emocional podem reproduzir esses mesmos padrões durante a supervisão de novos estudantes e residentes, contribuindo para manutenção de ciclos institucionais de adoecimento.

Nesse sentido, discutir saúde mental na formação médica não representa apenas estratégia de proteção individual aos estudantes, mas também medida essencial para construção de práticas médicas mais humanizadas, éticas e seguras. A promoção de ambientes acadêmicos saudáveis pode contribuir significativamente para formação de profissionais mais empáticos, emocionalmente preparados e capazes de oferecer assistência de melhor qualidade à população.

Estratégias institucionais e humanização da educação médica

QUADRO 3 – Medidas institucionais de apoio à saúde mental estudantil

Estratégia	Objetivo	Possíveis benefícios
Apoio psicológico institucional	Acolhimento emocional	Redução do sofrimento psíquico
Mentoria acadêmica	Orientação e suporte	Melhor adaptação acadêmica
Redução da sobrecarga curricular	Prevenção da exaustão	Melhora da qualidade de vida
Incentivo ao autocuidado	Promoção da saúde mental	Redução do burnout
Capacitação docente	Reconhecimento precoce do sofrimento	Ambiente mais acolhedor
Estímulo à cooperação acadêmica	Redução da competitividade excessiva	Melhor integração social

Diante da elevada prevalência de sofrimento psíquico entre estudantes de medicina, torna-se fundamental discutir estratégias institucionais voltadas à promoção da saúde mental e humanização da formação médica. A persistência de modelos educacionais baseados em competitividade extrema, sobrecarga acadêmica e naturalização da exaustão evidencia a necessidade de mudanças estruturais capazes de reduzir o adoecimento estudantil e promover ambientes universitários mais saudáveis.

Entre as principais medidas propostas pelos estudos analisados destaca-se a ampliação da assistência psicológica institucional. A disponibilização de acompanhamento psicológico gratuito, acessível e sigiloso dentro das universidades representa importante estratégia de acolhimento e prevenção do agravamento do sofrimento mental entre estudantes de medicina. Além disso, programas de escuta qualificada e suporte emocional podem favorecer a identificação precoce de sinais de ansiedade, depressão e burnout.

Outra medida relevante refere-se à reorganização curricular e redução da sobrecarga acadêmica excessiva. Jornadas prolongadas, excesso de atividades extracurriculares e avaliações frequentes contribuem significativamente para exaustão física e emocional dos estudantes. Nesse contexto, torna-se importante repensar metodologias de ensino, distribuição das cargas horárias e equilíbrio entre teoria, prática e períodos adequados de descanso.

A promoção de ambientes acadêmicos menos competitivos e mais colaborativos também representa importante estratégia de prevenção do adoecimento psicológico. A valorização excessiva do

desempenho individual frequentemente favorece sentimentos de inadequação, comparação social e medo constante do fracasso. Dessa forma, incentivar práticas de cooperação, apoio mútuo e construção coletiva do conhecimento pode contribuir para redução do sofrimento emocional entre os acadêmicos.

Adicionalmente, destaca-se a importância da capacitação docente para reconhecimento e manejo adequado das questões relacionadas à saúde mental estudantil. Professores e preceptores exercem influência significativa sobre a experiência acadêmica dos estudantes, podendo tanto contribuir para ambientes acolhedores quanto reforçar práticas de humilhação, silenciamento emocional e pressão psicológica excessiva.

Programas de mentoring e tutoria acadêmica também têm demonstrado resultados positivos na promoção da saúde mental durante a graduação. A construção de espaços seguros de orientação e acolhimento favorece desenvolvimento emocional, fortalecimento da identidade profissional e redução da sensação de isolamento frequentemente relatada pelos estudantes de medicina.([4,29])

Outro aspecto fundamental refere-se à necessidade de valorização do autocuidado dentro da própria formação médica. A discussão sobre saúde mental, limites físicos e equilíbrio entre vida pessoal e acadêmica deve fazer parte do processo educativo, desconstruindo a ideia de que sofrimento extremo representa requisito obrigatório para formação profissional.

Nesse sentido, a humanização da educação médica não deve ser compreendida apenas como estratégia de proteção individual aos estudantes, mas também como medida essencial para formação de profissionais mais empáticos, éticos e preparados para o cuidado integral dos pacientes. Ambientes acadêmicos mais saudáveis favorecem não apenas o bem-estar estudantil, mas também a formação de profissionais mais empáticos e preparados para uma assistência médica de melhor qualidade.

Limitações do estudo

Este estudo apresenta algumas limitações inerentes ao método de revisão narrativa da literatura. A ausência de critérios sistemáticos rigorosos para seleção dos estudos pode favorecer viés de interpretação e limitar a generalização dos achados. Além disso, parte significativa dos estudos analisados apresenta delineamento transversal, dificultando o estabelecimento de relações causais entre a cultura da resistência extrema e o adoecimento físico e mental dos estudantes de medicina.

Outro aspecto importante refere-se à heterogeneidade metodológica dos artigos incluídos, especialmente em relação aos instrumentos utilizados para avaliação de burnout, ansiedade, depressão e qualidade de vida. Diferenças culturais, institucionais e curriculares entre as escolas médicas também podem influenciar os resultados encontrados na literatura.

Apesar dessas limitações, os estudos analisados demonstram padrões consistentes relacionados à elevada prevalência de sofrimento psíquico entre estudantes de medicina e reforçam a importância da discussão sobre saúde mental e humanização da educação médica.

Além disso, destaca-se que a literatura sobre cultura da resistência extrema na formação médica ainda apresenta limitações relacionadas à subjetividade do sofrimento psíquico e à diversidade dos contextos institucionais analisados. Diferenças curriculares, culturais e socioeconômicas entre instituições de ensino podem influenciar significativamente a experiência acadêmica dos estudantes e os níveis de adoecimento observados.

Outro aspecto importante refere-se à dificuldade de mensuração objetiva de fatores emocionais, como exaustão, sofrimento psicológico e percepção de qualidade de vida, uma vez que muitos estudos utilizam instrumentos de autorrelato, sujeitos a variações individuais e possíveis subnotificações.

Apesar dessas limitações, os achados identificados apresentam consistência entre diferentes estudos nacionais e internacionais, reforçando a relevância da discussão sobre saúde mental e humanização da educação médica.

CONCLUSÃO

A cultura da resistência extrema permanece amplamente presente na formação médica, contribuindo de maneira significativa para o desenvolvimento de impactos físicos, mentais e sociais entre estudantes de medicina. A normalização da exaustão, associada à sobrecarga acadêmica, competitividade e pressão constante por desempenho, favorece o surgimento de burnout, ansiedade, depressão, distúrbios do sono e prejuízos na qualidade de vida.([3,5,8])

Além do adoecimento psicológico, observam-se importantes repercussões sociais, como isolamento, redução do lazer e dificuldade de manutenção das relações interpessoais. A presença do currículo oculto e de relações hierárquicas opressoras reforça práticas de silenciamento emocional e perpetua modelos formativos baseados na hiperprodutividade e na negligência do sofrimento estudantil.

Dessa forma, torna-se fundamental repensar os modelos atuais de formação médica, promovendo estratégias institucionais de acolhimento, suporte psicológico e humanização do ambiente acadêmico. A valorização da saúde mental dos estudantes representa não apenas uma medida de proteção individual, mas também uma forma de contribuir para a formação de profissionais mais saudáveis, empáticos e preparados para o exercício da medicina.

Também é necessário reconhecer que o sofrimento psíquico durante a graduação em Medicina não pode mais ser interpretado como consequência inevitável da formação profissional. A persistência de modelos educacionais baseados na naturalização da exaustão contribui para perpetuação de ambientes acadêmicos adoecedores, comprometendo não apenas a saúde dos estudantes, mas também a construção de práticas médicas mais humanas e seguras.

Diante desse cenário, a discussão sobre saúde mental na educação médica deve ultrapassar abordagens pontuais e assumir caráter estrutural dentro das instituições de ensino. A criação de políticas institucionais permanentes voltadas ao acolhimento psicológico, prevenção do burnout e promoção da qualidade de vida torna-se fundamental para redução dos impactos negativos associados à cultura da resistência extrema.

Outro aspecto relevante refere-se à necessidade de transformação cultural dentro da própria Medicina. A valorização da hiperprodutividade, da privação de sono e da resistência emocional como símbolos de competência profissional favorece ciclos contínuos de sofrimento e dificulta o reconhecimento dos próprios limites físicos e emocionais. Romper com essa lógica representa passo essencial para construção de ambientes acadêmicos mais éticos, acolhedores e menos hierarquicamente opressivos.

Além disso, torna-se necessário estimular práticas pedagógicas mais humanizadas, capazes de integrar excelência técnico-científica e cuidado com a saúde mental dos estudantes. A formação médica deve contemplar não apenas aquisição de conhecimento científico, mas também desenvolvimento emocional, empatia, equilíbrio psicológico e capacidade de autocuidado.

Por fim, destaca-se que a promoção da saúde mental durante a graduação em Medicina representa investimento direto na qualidade futura da assistência médica. Estudantes emocionalmente saudáveis possuem maiores condições de desenvolver relações interpessoais mais empáticas, comunicação mais efetiva e práticas profissionais mais humanizadas, contribuindo positivamente para o cuidado integral dos pacientes e para o fortalecimento do sistema de saúde.

AGÊNCIA DE FOMENTO

Não houve fomento.

REFERÊNCIAS

1. Campos IFS, Camara GF, Carneiro AG, Kubrusly M, Peixoto RAC, Peixoto Junior AA.

Síndrome do impostor e sua associação com depressão e burnout entre estudantes de medicina. Rev Bras Educ Med. 2022;46(2):e068.
2. Bampi LNS, Baraldi S, Guilhem D, Araújo MP, Campos ACO. Qualidade de vida de estudantes de medicina da Universidade de Brasília. Rev Bras Educ Med. 2013;37(2):217-25.
3. Costa DS, Medeiros NSB, Cordeiro RA, Frutuoso ES, Lopes JM, Moreira SNT. Sintomas de depressão, ansiedade e estresse em estudantes de medicina e estratégias institucionais de enfrentamento. Rev Bras Educ Med. 2020;44(1):e040.
4. Custódio CG, Cabo JS, Fasanella NA, Almeida FA, Pavan MV. Fatores protetores e de risco à saúde mental de estudantes de medicina na perspectiva deles. Rev Bras Educ Med. 2025;49(3):e113.
5. Benevides-Pereira AMT, Gonçalves MB. Transtornos emocionais e a formação em medicina: um estudo longitudinal. Rev Bras Educ Med. 2009;33(1):10-23.
6. Andrade JBC, Sampaio JJC, Farias LM, Melo LP, Sousa DP, Mendonça ALB, et al. Contexto de formação e sofrimento psíquico de estudantes de medicina. Rev Bras Educ Med. 2014;38(2):231-42.
7. Barbosa-Medeiros MR, Caldeira AP. Saúde mental de acadêmicos de medicina: estudo longitudinal. Rev Bras Educ Med. 2021;45(3):e187.
8. Kilic R, Nasello JA, Melchior V, Triffaux JM. Academic burnout among medical students: respective importance of risk and protective factors. Public Health. 2021;198:187-95.
9. Nemiroff S, Blanco I, Burton W, Fishman A, Joo P, Meholli M, et al. Moral injury and the hidden curriculum in medical school: comparing the experiences of students underrepresented in medicine (URMs) and non-URMs. Adv Health Sci Educ Theory Pract. 2023;28(5):1203-22.
10. Pacheco JP, Giacomin HT, Tam WW, Ribeiro TB, Arab C, Bezerra IM, et al. Mental health problems among medical students in Brazil: a systematic review and meta-analysis. Braz J Psychiatry. 2017;39(4):369-78.
11. Quek TT, Tam WW, Tran BX, Zhang M, Zhang Z, Ho CS, et al. The global prevalence of anxiety among medical students: a meta-analysis. Int J Environ Res Public Health. 2019;16(15):2735.
12. Perotta B, Arantes-Costa FM, Enns SC, Figueiro-Filho EA, Paro H, Santos IS, et al. Sleepiness, sleep deprivation, quality of life, mental symptoms and perception of academic environment in medical students. BMC Med Educ. 2021;21(1):111.
13. Damiano RF, Oliveira IN, Ezequiel OS, Lucchetti AL, Lucchetti G. The root of the problem: identifying major sources of stress in Brazilian medical students and developing the Medical Student Stress Factor Scale. Braz J Psychiatry. 2021;43(1):35-42.
14. Dyrbye LN, Thomas MR, Massie FS, Power DV, Eacker A, Harper W, et al. Burnout and suicidal ideation among U.S. medical students. Ann Intern Med. 2008;149(5):334-41.
15. Dyrbye LN, West CP, Satele D, Boone S, Tan L, Sloan J, et al. Burnout among U.S. medical students, residents, and early career physicians relative to the general U.S. population. Acad Med. 2014;89(3):443-51.
16. Puthran R, Zhang MW, Tam WW, Ho RC. Prevalence of depression amongst medical students: a meta-analysis. Med Educ. 2016;50(4):456-68.
17. Soares SJB, Fernandes CFG, Tabalipa R, Kogima F, Jubini MAM, Dias IMV, et al. Common mental disorders among medical students: systematic review and meta-analysis of Brazilian studies. Sao Paulo Med J. 2022;140(4):615-22.
18. Peng P, Hao Y, Liu Y, Chen S, Wang Y, Yang Q, et al. The prevalence and risk factors of mental problems in medical students during COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. J Affect Disord. 2023;321:167-81.
19. Ernst J, Jordan KD, Weilenmann S, Sazpinar O, Gehrke S, Paolercio F, et al. Burnout, depression and anxiety among Swiss medical students: a network analysis. J Psychiatr Res. 2021;143:196-201.

20. Li Y, Cao L, Mo C, Tan D, Mai T, Zhang Z. Prevalence of burnout in medical students in China: a meta-analysis of observational studies. Medicine (Baltimore). 2021;100(26):e26329.
21. Carrard V, Berney S, Bourquin C, Ranjbar S, Castelao E, Schlegel K, et al. Mental health and burnout during medical school: longitudinal evolution and covariates. PLoS One. 2024;19(4):e0295100.
22. Griffith CH 3rd. The learning environment and medical student burnout. JAMA Netw Open. 2021;4(8):e2119344.
23. Afshar K, Wiese B, Stiel S, Schneider N, Engel B. Perceived stress and study-related behavior and experience patterns of medical students: a cross-sectional study. BMC Med Educ. 2022;22(1):122.
24. Calcatin S, Sinval J, Lucas Neto L, Marôco J, Gonçalves Ferreira A, Oliveira P. Burnout and dropout intention in medical students: the protective role of academic engagement. BMC Med Educ. 2022;22(1):83.
25. Tee KR, Ismail AS, Ang YH, Hishamuddin HH, Paul VJ, Aizuddin AN, et al. Prevalence of anxiety and burnout, and coping mechanisms among clinical year medical undergraduate students amidst the COVID-19 pandemic. Int J Environ Res Public Health. 2022;19(20):13010.
26. Zhong X, Chen J, Yang B, Li G. Compassion fatigue among medical students and its relationship to medical career choice: a cross-sectional survey. BMC Med Educ. 2025;25(1):742.
27. Jin C, Ling J, Xu Z, Lin T, Chen W. The impostor phenomenon among surgeons and surgeons in training: a scoping review. BMC Med Educ. 2025;25(1):399.
28. Sattar K, Yusoff MSB, Arifin WN, Mohd Yasin MA, Mat Nor MZ. A scoping review on the relationship between mental wellbeing and medical professionalism. Med Educ Online. 2023;28(1):2165892.
29. Hsu CL, Liu CH, Huang CC, Chen HL, Chiu YL, Yang CW. The effectiveness of online educational interventions on impostor syndrome and burnout among medical trainees: a systematic review. BMC Med Educ. 2024;24(1):1349.
30. Fares J, Al Tabosh H, Saadeddin Z, El Mouhayyar C, Aridi H. Stress, burnout and coping strategies in preclinical medical students. North Am J Med Sci. 2016;8(2):75-81.