

USO DE PSICOESTIMULANTES E A CULTURA DO SUPERDESEMPENHO ENTRE ACADÊMICOS DE MEDICINA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Eliada Bezerra Holanda¹
Idelvania da Silva Sousa²
Juliana Alves Machado³
Ramon Arraes Peixoto Saraiva⁴
João Maria Corrêa Filho⁵

ABSTRACT: The academic environment of medical school is characterized by an extensive workload, intense competition, and constant pressure for high performance, factors that may encourage the use of pharmacological strategies aimed at enhancing concentration, wakefulness, and cognitive productivity. In this context, the non-prescribed use of psychostimulants such as methylphenidate, lisdexamfetamine, modafinil, and high doses of caffeine has become increasingly common among medical students, often legitimized by a culture of overachievement that normalizes the medicalization of academic life. This study consists of an integrative literature review aimed at analyzing the prevalence, determinants, effects, and ethical and clinical implications of psychoactive substance use for cognitive enhancement in this population. The findings demonstrate highly variable prevalence rates, exceeding 20% in some samples, and strongly associated with sleep deprivation, anxiety, perfectionism, and social pressure. Although these substances may provide transient improvements in attention and alertness, their inappropriate use has been linked to dependence, insomnia, cardiovascular symptoms, and worsening of psychiatric disorders. It is concluded that the trivialization of psychostimulant use among medical students reflects a multifactorial phenomenon that requires institutional strategies focused on mental health promotion and on confronting the culture of extreme performance.

Keywords: Medical students. Psychostimulants. Cognitive enhancement. Mental care. medicalization

¹Graduação de medicina em curso. Afya Parnaíba.

²Graduação de medicina em curso. Afya Parnaíba.

³Graduação de medicina em curso. Afya Parnaíba.

⁴Graduação de medicina em curso.

⁵Orientador do Curso em medicina Afya Parnaíba. Graduação em Medicina UFPB, Residência em Clínica Médica pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, Residência em Psiquiatria pelo Instituto de Psiquiatria da Faculdade de Medicina USP, Doutorado em Ciência pelo Instituto de Psiquiatria da Faculdade de Medicina USP.

RESUMO: O ambiente acadêmico do curso de Medicina é marcado por elevada carga horária, intensa competitividade e pressão constante por desempenho, fatores que favorecem a adoção de estratégias farmacológicas voltadas ao aumento da concentração, da vigília e da produtividade intelectual. Nesse contexto, o uso não prescrito de psicoestimulantes, como metilfenidato, lisdexanfetamina, modafinil e cafeína em doses elevadas, tem se tornado cada vez mais frequente entre estudantes de Medicina, muitas vezes legitimado por uma cultura de superdesempenho que naturaliza a medicalização da rotina acadêmica. O presente estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura com o objetivo de analisar a prevalência, os determinantes, os efeitos e as implicações éticas e clínicas do uso de substâncias psicoativas com finalidade de aprimoramento cognitivo nesse grupo populacional. Os achados demonstram prevalência variável, com taxas superiores a 20% em algumas amostras, associadas principalmente à privação de sono, ansiedade, perfeccionismo e pressão social. Embora esses fármacos possam proporcionar melhora transitória da atenção e do estado de alerta, seu uso indevido está relacionado a dependência, insônia, sintomas cardiovasculares e agravamento de transtornos psiquiátricos. Conclui-se que a banalização dos psicoestimulantes entre acadêmicos de Medicina reflete um fenômeno multifatorial, que exige intervenções institucionais voltadas à promoção da saúde mental e ao enfrentamento da cultura de desempenho extremo.

Palavras-chave: Estudantes de medicina. Psicoestimulantes. Aprimoramento cognitivo. Saúde mental. Medicalização.

1. INTRODUÇÃO

A formação médica é tradicionalmente associada a altos níveis de exigência intelectual, carga horária extensa e intensa competitividade. Diante desse cenário, o estudante de medicina é constantemente exposto a demandas acadêmicas e emocionais que incluem provas frequentes, atividades práticas, plantões, pressão por produtividade científica e expectativas pessoais e familiares elevadas. Esse contexto favorece a internalização de uma lógica de desempenho contínuo, na qual o valor individual passa a ser medido pela capacidade de produzir, memorizar e manter rendimento superior de forma constante (DYRBYE; THOMAS; SHANAFELT, 2006; ROTENSTEIN et al., 2016).

Além dos fatores inerentes à rotina universitária, é pertinente destacar que muitos determinantes do desempenho acadêmico precedem o ingresso no ensino superior. Diversos estudantes de Medicina constroem sua trajetória educacional sob intensa pressão familiar, social e pessoal, internalizando, desde fases precoces da formação, a crença de que seu valor está diretamente relacionado à capacidade de alcançar resultados excepcionais. Nesse contexto, a aprovação no vestibular não representa o término dessa lógica de alta performance, mas, ao contrário, sua intensificação em um ambiente ainda mais competitivo e exigente. Assim, a crença de manter um rendimento continuamente elevado pode levar alguns acadêmicos a recorrer a estratégias artificiais para potencializar o desempenho cognitivo, incluindo o uso

indiscriminado de substâncias psicoativas, mesmo diante dos riscos físicos, psíquicos e éticos associados a essa prática (DYRBYE; THOMAS; SHANAFELT, 2006; EMANUEL et al., 2013; ROTENSTEIN et al., 2016).

Nas últimas décadas, observou-se crescimento expressivo do uso de substâncias psicoativas com finalidade de aprimoramento cognitivo, prática conhecida como *pharmacological cognitive enhancement*. Entre as substâncias mais utilizadas destacam-se o metilfenidato, a lisdexanfetamina, o modafinil e doses elevadas de cafeína, muitas vezes consumidos sem prescrição médica e sem indicação clínica formal. No ambiente médico-acadêmico, esse fenômeno tende a ser naturalizado sob a justificativa de aumento de foco, resistência ao sono e melhora da produtividade, o que contribui para a banalização do uso dessas substâncias (SMITH; FARAH, 2011; FOND et al., 2016).

Paralelamente, estudantes de Medicina, por possuírem maior conhecimento farmacológico e acesso facilitado a prescrições, encontram-se particularmente vulneráveis à automedicação e ao uso indevido de psicoestimulantes. Além das repercussões clínicas, como dependência, insônia e eventos cardiovasculares, esse comportamento suscita importantes questionamentos éticos relacionados à equidade acadêmica, à autonomia e à construção da identidade profissional. Nesse cenário, torna-se fundamental compreender criticamente o fenômeno do superdesempenho e suas implicações para a saúde mental e para a formação médica (EMANUEL et al., 2013; SOCIEDADE BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA, 2024).

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método que permite a síntese crítica e abrangente de estudos com diferentes delineamentos, possibilitando a compreensão aprofundada de fenômenos complexos em saúde. A elaboração da revisão seguiu as etapas propostas por Whittemore e Knafl (2005): identificação do problema, estabelecimento da estratégia de busca, definição de critérios de elegibilidade, extração dos dados, avaliação crítica dos estudos e síntese dos achados.

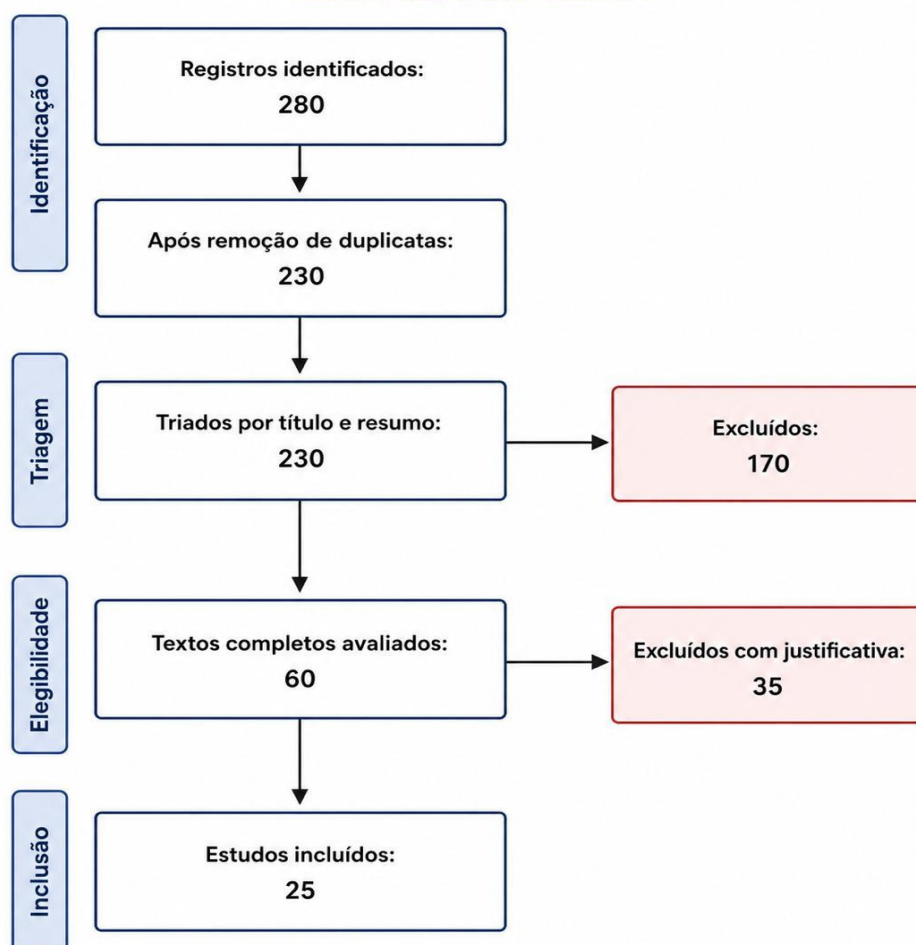
A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Embase, SciELO, LILACS e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), contemplando publicações entre janeiro de 2010 e abril de 2026. Foram utilizados descritores controlados (MeSH/DeCS) e termos livres combinados pelos operadores booleanos AND e OR: “medical students”,

“cognitive enhancement”, “psychostimulants”, “methylphenidate”, “modafinil”, “lisdexamfetamine”, “nonmedical use”, “academic performance” e “self-medication”.

Foram incluídos estudos originais, revisões sistemáticas e metanálises publicados em português, inglês ou espanhol, que abordassem o uso de substâncias psicoativas com finalidade de aprimoramento cognitivo em estudantes de Medicina. Excluíram-se editoriais, cartas ao editor, relatos de caso, estudos sem acesso ao texto completo e publicações que abordassem exclusivamente pacientes com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade diagnosticado.

A seleção dos estudos foi realizada em duas etapas, no período de 10/03/2026 até 10/04/2026, inicialmente por leitura de títulos e resumos e, posteriormente, pela análise do texto completo. As informações extraídas incluíram autoria, ano, país, delineamento, amostra, substâncias avaliadas, prevalência, fatores associados e principais desfechos. A apresentação dos resultados ocorreu de forma narrativa e temática.

FLUXOGRAMA PRISMA



3. Resultados

3.1 Tabela de comparação entre estudos

Autor/Ano	País	Objetivo	Delineamento de estudo	Amostra
ARRIA; WISH, 2006	Estados Unidos	Avaliar a prevalência e os padrões de uso não médico de estimulantes prescritos entre estudantes.	Revisão narrativa	Estudantes universitários
DYRBYE; THOMAS; SHANAFELT , 2006	Estados Unidos e Canadá	Revisar a prevalência de depressão, ansiedade e sofrimento psicológico entre estudantes de Medicina.	Revisão sistemática	estudantes de medicina
GREELY et al., 2008	Estados Unidos	Discutir aspectos éticos do uso de fármacos para aprimoramento cognitivo em indivíduos saudáveis.	Artigo de opinião	Não se aplica
MINZENBERG; CARTER, 2008	Estados Unidos	Revisar os mecanismos de ação e efeitos cognitivos do modafinil.	Revisão narrativa	Estudo clínico
VOLKOW et al., 2009	Estados Unidos	Avaliar o potencial de abuso dos estimulantes prescritos.	Revisão narrativa	Estudos clínicos e experimentais
NEHLIG, 2010	França	Avaliar se a cafeína pode ser considerada um aprimorador cognitivo.	Revisão narrativa	Estudos clínicos
SMITH; FARAH, 2011	Estados Unidos	Revisar a epidemiologia e os efeitos	Revisão sistemática	Estudos experimentais e clínicos

		cognitivos dos estimulantes em indivíduos saudáveis.		
SHANAFELT et al., 2012	Estados Unidos	Avaliar burnout e equilíbrio entre vida pessoal e profissional em médicos.	Estudo transversal	médicos norte-americanos
EMANUEL et al., 2013	Estados Unidos	Determinar a prevalência de uso de estimulantes para melhora cognitiva em estudantes de Medicina.	Estudo transversal	2732 estudantes
FOND et al., 2016	Estados Unidos	Estimar a prevalência do uso de cognitive enhancers por estudantes de Medicina.	Revisão sistemática e metanálise	54 estudos
ROTENSTEIN et al., 2016	França	Estimar a prevalência de depressão e ideação suicida em estudantes de Medicina.	Revisão sistemática e metanálise	183 estudos
WEST et al., 2016	Estados Unidos	Avaliar intervenções para prevenção e redução do burnout.	Revisão sistemática e metanálise	Médicos e residentes
FARAONE, 2018	Estados Unidos	Revisar farmacologia de anfetaminas e metilfenidato.	Revisão Narrativa	Estudos clínicos
NIDA, 2020	Estados Unidos	Descrever bases neurobiológicas da dependência química.	Documento institucional	Não se aplica
SILVA et al., 2022	Brasil	Avaliar o uso não prescrito de	Estudo transversal	Estudantes brasileiros

		psicoestimulantes entre estudantes de Medicina.		
CARVALHO et al., 2023	Brasil	Investigar o uso de metilfenidato entre universitários brasileiros.	Estudo transversal	Universitários
SOCIEDADE BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA, 2024	Brasil	Posicionar-se sobre o uso não terapêutico de psicoestimulantes.	Documento de posicionamento	Não se aplica

3.2 A cultura do superdesempenho na formação médica

A formação médica contemporânea ocorre em um ambiente marcado pela lógica da alta performance, no qual excelência acadêmica, produtividade científica e disponibilidade permanente são frequentemente valorizadas como indicadores de competência. Tal contexto contribui para a consolidação de um ideal de superdesempenho, em que fadiga, privação de sono e sofrimento emocional tendem a ser normalizados em nome do sucesso profissional futuro (SHANAFELT et al., 2012; WEST et al., 2018).

A internalização dessa cultura pode favorecer o uso de recursos farmacológicos para compensar limites biológicos, transformando medicamentos originalmente destinados ao tratamento de condições clínicas específicas em instrumentos de otimização do rendimento. Nesse processo, o desempenho passa a ser medicalizado e o uso de psicoestimulantes ganha status de estratégia funcional e socialmente aceitável (CONRAD, 2007; ROSE, 2007).

É indiscutível, portanto, que, à medida que transcorrem semestres, anos e décadas, a cultura da alta performance permanece profundamente enraizada no ensino médico. Mais do que um traço circunstancial da graduação, trata-se de um paradigma formativo que valoriza, de maneira desproporcional, produtividade, competitividade e resultados, frequentemente em detrimento do bem-estar psíquico e da construção de competências humanísticas. Nesse cenário, o estudante pode ser progressivamente condicionado a associar seu valor pessoal e profissional ao desempenho acadêmico, naturalizando práticas potencialmente nocivas, como privação de sono, automedicação e uso indiscriminado de psicoestimulantes (SHANAFELT et al., 2012; WEST et al., 2018).

As repercussões desse modelo ultrapassam a esfera individual e alcançam a própria qualidade da assistência médica. Um profissional formado sob a lógica exclusiva da performance tende a priorizar o acúmulo de informações e a superação de avaliações em detrimento do desenvolvimento de atributos essenciais à prática clínica, como empatia, escuta qualificada, raciocínio crítico e tomada de decisão centrada no paciente. Em última análise, corre-se o risco de formar médicos preparados para responder a provas, mas insuficientemente capacitados para lidar com a complexidade e a singularidade de vidas humanas que exigem cuidado técnico e sensibilidade ética (DYRBYE; THOMAS; SHANAFELT, 2006; ROTENSTEIN et al., 2016).

3.3 Principais substâncias utilizadas

Entre os acadêmicos de Medicina, as substâncias mais frequentemente empregadas com a finalidade de prolongar o estado de vigília, aumentar a capacidade de concentração e potencializar o rendimento intelectual incluem o Metilfenidato, a Lisdexanfetamina, o Modafinil e a Cafeína. Embora apresentem mecanismos farmacológicos distintos, todas compartilham o objetivo de intensificar, de maneira transitória, funções cognitivas como atenção sustentada, vigilância e velocidade de processamento. Entretanto, o benefício subjetivo frequentemente relatado contrasta com um perfil de efeitos adversos e potenciais riscos psiquiátricos e cardiovasculares que não deve ser negligenciado (SMITH; FARAH, 2011; VOLKOW et al., 2009).

8

O metilfenidato é um derivado piperidínico rapidamente absorvido por via oral, com biodisponibilidade aproximada de 30% e pico plasmático em 1 a 3 horas nas formulações de liberação imediata. Seu mecanismo de ação baseia-se na inibição dos transportadores de dopamina (DAT) e noradrenalina (NET), aumentando a concentração desses neurotransmissores no córtex pré-frontal e no corpo estriado. Como consequência, há melhora da atenção e da capacidade de inibição comportamental, acompanhada, contudo, de possíveis efeitos adversos como insônia, anorexia, irritabilidade, taquicardia, elevação pressórica e potencial de dependência, especialmente quando utilizado sem indicação clínica formal (VOLKOW et al., 2001; STAHL, 2021).

A lisdexanfetamina, por sua vez, é um pró-fármaco composto pela ligação entre dextroanfetamina e L-lisina. Após absorção intestinal, sofre hidrólise enzimática nos eritrócitos, liberando gradualmente o metabólito ativo. Sua farmacodinâmica envolve não

apenas o bloqueio da recaptação de catecolaminas, mas também o aumento da liberação presináptica de dopamina e noradrenalina, conferindo efeito mais prolongado, com duração média de 10 a 14 horas. Entre os principais efeitos adversos destacam-se insônia, boca seca, perda ponderal, ansiedade, palpitações e, em indivíduos suscetíveis, exacerbação de sintomas paranoides ou maniformes (FARAONE, 2018; STAHL, 2021).

O modafinil apresenta farmacocinética marcada por boa absorção oral, pico plasmático entre 2 e 4 horas e meia-vida de aproximadamente 12 a 15 horas. Seu mecanismo de ação é multifatorial, incluindo inibição do DAT e modulação dos sistemas orexinérgico, histaminérgico e glutamatérgico, promovendo vigília com menor euforia quando comparado às anfetaminas. Seus efeitos adversos mais comuns incluem cefaleia, náuseas, ansiedade e insônia, havendo relatos raros, porém graves, de reações cutâneas como a síndrome de Stevens-Johnson (MINZENBERG; CARTER, 2008; BALLON; FEIFEL, 2006).

A cafeína, substância mais amplamente consumida no mundo, exerce seus efeitos por antagonismo competitivo dos receptores de adenosina A₁ e A_{2A}, reduzindo a sensação de fadiga e aumentando o estado de alerta. Após administração oral, é rapidamente absorvida, alcançando concentrações máximas em 30 a 60 minutos, com meia-vida média de 3 a 7 horas, variável conforme fatores genéticos, tabagismo e uso de anticoncepcionais hormonais. Apesar da ampla aceitação social, doses elevadas podem provocar tremores, ansiedade, refluxo, taquicardia, insônia e, em situações extremas, arritmias cardíacas (NEHLIG, 2010).

Embora essas substâncias possam proporcionar melhora subjetiva do desempenho em tarefas de curta duração, os benefícios em indivíduos saudáveis são modestos e inconsistentes. Em contrapartida, o uso indiscriminado pode mascarar sinais de exaustão, reforçar padrões de privação de sono e contribuir para o desenvolvimento de dependência psicológica. Assim, o recurso farmacológico, quando utilizado como estratégia de compensação frente às exigências acadêmicas, pode perpetuar um ciclo de adoecimento em vez de representar uma solução genuína para o aprimoramento cognitivo (SMITH; FARAH, 2011; FOND et al., 2016).

3.4 Prevalência do uso entre estudantes de Medicina

A prevalência do uso não médico de psicoestimulantes entre estudantes de Medicina varia amplamente entre os estudos, com taxas geralmente entre 5% e 35%, dependendo do país e da metodologia empregada. Revisões internacionais indicam maior consumo em períodos de

provas e entre alunos submetidos a maior carga de estresse e privação de sono (EMANUEL et al., 2013; FOND et al., 2016).

No Brasil, estudos observacionais também demonstram prevalência relevante, com destaque para o uso do metilfenidato sem prescrição, motivado por expectativas de aumento da concentração e da produtividade acadêmica (SILVA et al., 2022; CARVALHO et al., 2023).

3.5 Fatores associados ao consumo

Entre os principais fatores associados ao uso de psicoestimulantes destacam-se ansiedade, depressão, perfeccionismo, procrastinação, privação crônica de sono e percepção de competição acadêmica intensa. O uso por colegas e a facilidade de acesso aos medicamentos também atuam como importantes elementos de reforço social (ARRIA; WISH, 2006; ROTENSTEIN et al., 2016).

Além disso, muitos estudantes relatam sentimento de inadequação e medo de não corresponder às expectativas, o que favorece a adoção de estratégias farmacológicas como mecanismo compensatório. Nesse contexto, o medicamento passa a ser percebido como ferramenta de manutenção da identidade acadêmica de alto desempenho.

3.6 Riscos clínicos e psiquiátricos

O uso indevido de psicoestimulantes pode desencadear insônia, irritabilidade, taquicardia, hipertensão arterial, anorexia, tremores e, em casos mais graves, episódios psicóticos, arritmias e dependência. Em indivíduos predispostos, essas substâncias podem exacerbar sintomas de ansiedade e precipitar quadros de abuso de substâncias (VOLKOW; SWANSON, 2013).

O uso não prescrito de psicoestimulantes entre estudantes de Medicina, embora frequentemente percebido como estratégia pragmática para ampliar concentração e prolongar o estado de vigília, está associado a um amplo espectro de repercussões clínicas e psiquiátricas. A aparente melhora transitória do desempenho cognitivo tende a mascarar o custo biológico e emocional dessa prática, sobretudo quando as substâncias são utilizadas de forma reiterada, em doses crescentes ou em associação com privação de sono, consumo excessivo de cafeína e outros psicotrópicos. Nesse contexto, o medicamento deixa de representar um recurso terapêutico e passa a funcionar como instrumento de compensação de um organismo submetido a estresse crônico e exaustão progressiva (SMITH; FARAH, 2011; FOND et al., 2016).

Do ponto de vista cardiovascular, substâncias como o Metilfenidato e a Lisdexanfetamina aumentam a disponibilidade sináptica de dopamina e noradrenalina, resultando em maior atividade simpática. Consequentemente, observa-se elevação da frequência cardíaca, aumento da pressão arterial, palpitações, vasoconstrição periférica e maior demanda miocárdica de oxigênio. Em indivíduos suscetíveis, especialmente aqueles com cardiopatias estruturais, distúrbios de condução ou predisposição genética, podem ocorrer arritmias, prolongamento do intervalo QT, angina, miocardiopatia induzida por catecolaminas e, em situações extremas, morte súbita (VOLKOW et al., 2009; FARAONE, 2018).

No sistema nervoso central, o uso repetido desses agentes pode comprometer o padrão fisiológico do sono, promovendo insônia, redução do sono profundo e fragmentação do descanso noturno. Embora o estudante perceba aumento temporário da produtividade, a privação de sono subsequente prejudica consolidação da memória, regulação emocional e tomada de decisões clínicas, criando um ciclo em que o estimulante é utilizado para compensar déficits cognitivos induzidos pelo próprio uso da substância. Tal fenômeno perpetua um modelo de desempenho artificialmente sustentado, biologicamente insustentável a médio e longo prazo (WALKER, 2017; MINZENBERG; CARTER, 2008).

Sob a perspectiva neurobiológica, o risco de dependência decorre da ativação do sistema mesocorticolímbico, especialmente da via dopaminérgica que conecta a área tegmentar ventral ao núcleo accumbens. O reforço positivo associado à percepção de maior rendimento acadêmico favorece condicionamento comportamental e desenvolvimento de tolerância, levando à necessidade de doses progressivamente maiores para obtenção do mesmo efeito subjetivo. Com a interrupção do uso, podem surgir fadiga intensa, hipersonia, disforia, irritabilidade e redução da motivação, sintomas que reforçam o uso continuado e consolidam um padrão de dependência psicológica e, eventualmente, fisiológica (VOLKOW; SWANSON, 2013; STAHL, 2021).

As repercussões psiquiátricas merecem atenção especial, uma vez que o uso de psicoestimulantes pode precipitar ou agravar transtornos mentais preexistentes. Em indivíduos vulneráveis, são descritos aumento da ansiedade, crises de pânico, irritabilidade, labilidade afetiva, sintomas obsessivos, episódios hipomaníacos e manifestações psicóticas, como ideias persecutórias e alucinações. O risco é particularmente relevante em estudantes com histórico pessoal ou familiar de transtorno bipolar, transtornos de ansiedade ou uso de substâncias, nos quais a exposição a agentes dopaminérgicos pode desencadear descompensações clínicas

significativas (JANOWSKY; RISCH, 1979; AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2022).

No plano ético e formativo, a normalização do uso não terapêutico de psicoestimulantes pode consolidar a percepção de que limites biológicos devem ser superados farmacologicamente, em vez de respeitados como sinais legítimos de necessidade de descanso e reorganização da rotina. Tal lógica reforça um modelo de formação centrado na performance a qualquer custo, no qual o autocuidado é substituído pela farmacologização do desempenho. Em longo prazo, esse paradigma pode comprometer a saúde do futuro médico e influenciar sua prática profissional, tornando-o mais propenso a reproduzir estratégias medicalizantes diante do sofrimento próprio e alheio (CONRAD, 2007; GREELY et al., 2008).

3.7 Aspectos éticos e bioéticos

A utilização de psicoestimulantes para aprimoramento cognitivo suscita debates relacionados à justiça distributiva, coerção indireta e autenticidade do mérito acadêmico. À medida que o uso se torna mais frequente, estudantes podem sentir-se pressionados a consumir tais substâncias para manter competitividade, mesmo na ausência de desejo inicial (GREELY et al., 2008).

12

Essa discussão é particularmente relevante na Medicina, profissão fundamentada em princípios éticos de beneficência, não maleficência e responsabilidade social. A normalização da automedicação pode comprometer tanto a saúde do estudante quanto a formação de sua identidade profissional.

4. DISCUSSÃO

Os estudos analisados evidenciam que o uso não prescrito de psicoestimulantes entre acadêmicos de Medicina constitui fenômeno global e crescente, estreitamente relacionado à cultura do superdesempenho. Embora muitos estudantes relatem melhora subjetiva da concentração e do tempo de vigília, a literatura demonstra que tais benefícios são predominantemente transitórios e frequentemente acompanhados por efeitos adversos relevantes (SMITH; FARAH, 2011).

Observou-se que a motivação para o uso transcende a simples busca por melhor rendimento, refletindo mecanismos psicológicos de enfrentamento diante da exaustão, do medo do fracasso e da pressão por excelência. Nesse sentido, o consumo de substâncias psicoativas

pode ser compreendido como manifestação de sofrimento psíquico em um ambiente que frequentemente valoriza produtividade em detrimento do bem-estar.

Do ponto de vista clínico, o uso reiterado dessas substâncias pode perpetuar ciclos de privação de sono, ansiedade e dependência psicológica, além de mascarar sinais precoces de esgotamento mental. Tal cenário reforça a necessidade de estratégias institucionais que promovam educação sobre uso racional de medicamentos, acesso a suporte psicológico e revisão de práticas pedagógicas potencialmente adoecedoras.

Além de todo o cenário de performance ideal, há uma forte evidência discutida anteriormente dos fatores socioculturais que, muitas das vezes levam o estudante de medicina a projetar em si, a cobrança de um desempenho acima do que seria adequado, a qual, por muitas vezes fora semeada na infância e durante a formação dos seus conceitos e de suas crenças. Desse modo, não obstante da visão apenas da atualidade, é necessário avaliar o impacto das posturas opressoras e ditatoriais que ocorrem nos núcleos familiares como reflexo de um acadêmico frustrado permanentemente com seus desempenhos.

5. CONCLUSÃO

O uso de psicoestimulantes entre estudantes de Medicina representa expressão contemporânea da medicalização do desempenho acadêmico. A banalização dessas substâncias, muitas vezes percebidas como instrumentos legítimos de produtividade, revela um contexto educacional permeado por elevada pressão, competitividade e sofrimento psíquico. Embora possam oferecer ganhos transitórios de atenção e vigília, seus riscos clínicos e psiquiátricos são significativos. Torna-se, portanto, indispensável que instituições formadoras implementem políticas de promoção da saúde mental e de prevenção ao uso indevido de medicamentos, fomentando uma cultura acadêmica que valorize equilíbrio, autocuidado e formação ética do futuro médico.

Sob esse viés, nota-se, portanto, que, aqueles que estão sendo preparados para tomarem para si a responsabilidade egrégia de cuidar do outro, perdem-se nas suas próprias condutas sendo negligentes a si mesmos. Desse modo, o cuidado psicossocial voltado ao acadêmico de medicina deve sair dos receituários prescritos para seus pacientes e voltarem para ele mesmo.

Em suma, enquanto a desestruturação familiar e a má formação psicossocial do indivíduo for uma temática latente, a ideia de uma progressão saudável no ensino superior permanecerá em viés de utopia. Portanto, ao fácil acesso a substâncias psicoestimulantes faz-se

uma ponte entre um atual acadêmico de medicina produtivo com um médico emocionalmente instável no futuro.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5-TR*. 5. ed. rev. Washington, DC: American Psychiatric Association Publishing, 2022.

ARRIA, Amelia M.; WISH, Eric D. Nonmedical use of prescription stimulants among students. *Pediatric Annals*, Thorofare, v. 35, n. 8, p. 565-571, 2006.

CARVALHO, A. C. et al. Uso de metilfenidato entre estudantes universitários brasileiros. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Brasília, v. 47, n. 3, e089, 2023.

CONRAD, Peter. *The medicalization of society: on the transformation of human conditions into treatable disorders*. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2007.

DYRBYE, Liselotte N.; THOMAS, Matthew R.; SHANAFELT, Tait D. Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students. *Academic Medicine*, Philadelphia, v. 81, n. 4, p. 354-373, 2006.

EMANUEL, Ryan M. et al. Cognitive enhancement drug use among future physicians: findings from a multi-institutional census of medical students. *Journal of General Internal Medicine*, New York, v. 28, n. 8, p. 1028-1034, 2013.

FARAONE, Stephen V. The pharmacology of amphetamine and methylphenidate: relevance to the neurobiology of attention-deficit/hyperactivity disorder and other psychiatric comorbidities. *Neuropsychopharmacology*, London, v. 43, n. 2, p. 255-278, 2018.

FOND, Guillaume et al. Use of cognitive enhancers by medical students: a systematic review and meta-analysis. *European Neuropsychopharmacology*, Amsterdam, v. 26, n. 5, p. 769-780, 2016.

GREELY, Henry et al. Towards responsible use of cognitive-enhancing drugs by the healthy. *Nature*, London, v. 456, n. 7223, p. 702-705, 2008.

JANOWSKY, David S.; RISCH, Stephen C. Amphetamine psychosis and psychotic symptoms. *Psychopharmacology*, Berlin, v. 65, n. 1, p. 73-77, 1979.

MINZENBERG, Michael J.; CARTER, Cameron S. Modafinil: a review of neurochemical actions and effects on cognition. *Neuropsychopharmacology*, London, v. 33, n. 7, p. 1477-1502, 2008.

NEHLIG, Astrid. Is caffeine a cognitive enhancer? *Journal of Alzheimer's Disease*, Amsterdam, v. 20, Suppl. 1, p. S85-S94, 2010.

ROSE, Nikolas. *The politics of life itself: biomedicine, power, and subjectivity in the twenty-first century*. Princeton: Princeton University Press, 2007.

ROTENSTEIN, Lisa S. et al. Prevalence of depression, depressive symptoms, and suicidal ideation among medical students: a systematic review and meta-analysis. *JAMA*, Chicago, v. 316, n. 21, p. 2214-2236, 2016.

SHANAFELT, Tait D. et al. Burnout and satisfaction with work-life balance among U.S. physicians relative to the general U.S. population. *Archives of Internal Medicine*, Chicago, v. 172, n. 18, p. 1377-1385, 2012.

SILVA, J. P. et al. Uso não prescrito de psicoestimulantes em estudantes de Medicina no Brasil. *Revista de Psiquiatria Clínica*, São Paulo, v. 49, n. 2, p. 55-62, 2022.