

O SER DOUTORANDO NA SAÚDE: IDENTIDADE, ADOECIMENTO E O COMPROMISSO COM A CIÊNCIA**THE DOCTORAL JOURNEY IN HEALTH SCIENCES: IDENTITY TRANSFORMATION, PSYCHOLOGICAL DISTRESS, AND SCIENTIFIC COMMITMENT**

Ingressar em um programa de Pós-Graduação Stricto Sensu, especificamente no doutorado, é visto como o ápice de uma trajetória acadêmica. No entanto, para aqueles que vivenciam o cotidiano dessa jornada, ser doutorando revela-se um exercício muito mais profundo, pois trata-se de uma transição da identidade de profissional especializado para a de pesquisador em constante estado de inquietação e aprendizado contínuo¹. Esse percurso, no campo da saúde, assume dimensões ainda mais específicas, uma vez que o objeto de estudo é o próprio ser humano, com suas vulnerabilidades, suas resistências e suas condições de vida.

Nos dias atuais, ser doutorando vai além da obtenção de um diploma. Em tempos de intensificação dos desafios sociais, educacionais e sanitários, a produção acadêmica precisa se conectar com a realidade social e com os impactos que pode gerar. A pesquisa de alto nível não se resume à geração de dados ou teorias abstratas, mas exige que o pesquisador se questione continuamente sobre como suas descobertas podem transformar a vida das pessoas e contribuir para a construção de uma sociedade mais justa e saudável². Nesse contexto, o doutorado em saúde insere-se como um compromisso ético com a transformação do conhecimento e da realidade social.

A trajetória no doutorado é marcada por pressões institucionais intensas, com foco em metas de publicação, elaboração da tese e imersão em ambientes de alta tensão emocional³. Esse contexto resulta em quadros de exaustão física e mental, ansiedade, depressão e sobrecarga, decorrentes da dificuldade em conciliar as exigências acadêmicas com o âmbito pessoal⁴. Tais desafios são intensificados para as mulheres, que precisam gerenciar demandas domésticas, familiares e profissionais simultaneamente ao doutorado. Além disso, a inserção em ambientes acadêmicos de cultura masculinizada favorece a manutenção do "teto de vidro" e de desigualdades estruturais⁵. Portanto, os impasses relatados não são isolados, mas refletem barreiras sistêmicas do modelo de formação doutoral.

Revista Saúde.Com

ISSN 1809-0761

<http://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc>

Sob a perspectiva da saúde do pós-graduando, os indicadores são preocupantes. Os níveis de adoecimento psíquico, com especial atenção à saúde mental como dimensão crítica da formação doutoral, são cada vez mais crescentes⁶. A exigência pela produtividade, pautada pelos atuais critérios de avaliação institucional, acaba por criar ambientes por vezes hostis e excludentes, que atingem com maior intensidade os grupos historicamente marginalizados³. Somado a isso, a competitividade excessiva, a negligência com o autocuidado e a dificuldade em mensurar o próprio avanço intelectual geram um cenário de sofrimento psíquico, silenciado por uma cultura que valoriza apenas o desempenho final.

Frente a esses desafios, os doutorandos criam estratégias de enfrentamento baseadas na criatividade e na resiliência. Entre os recursos mais utilizados estão a gestão do tempo, o suporte psicológico, a organização de rotinas e o fortalecimento de laços com a família e com os pares⁷. No entanto, essas adaptações individuais expõem, de forma contraditória, as falhas estruturais do ensino superior. Quando o estudante é obrigado a construir sozinho sua própria rede de apoio emocional e organizacional, fica evidente a omissão das instâncias formais em oferecer as condições adequadas para a formação.

A relação entre orientador e orientando é um fator decisivo para a qualidade do doutorado. Quando esse vínculo é harmonioso e oferece suporte ativo ao desenvolvimento profissional, ele atua como um elemento protetor da saúde mental e da trajetória acadêmica⁴. Em contrapartida, casos de assédio psicológico, abandono pedagógico e falta de apoio são relatados como causas centrais de sofrimento e de evasão. Assim, uma supervisão de qualidade não deve ser vista como um benefício extra, mas como um requisito básico para uma formação doutoral humanizada.

No campo da saúde, a dimensão ética da pesquisa assume destaque. Investigar seres humanos, o que inclui suas condições de trabalho, indicadores biológicos e experiências de adoecimento, exige mais do que rigor metodológico; requer sensibilidade e um profundo compromisso humanístico. Como aponta Fossatti¹, o doutorado deve integrar competências técnicas e relacionais, preparando o pesquisador para os desafios reais da sociedade. Mudanças de comportamento e indicadores de saúde não podem ser tratados como dados abstratos, pois, por trás de cada número, existe uma vida, uma história e um contexto que precisam ser compreendidos em sua complexidade.

É nesse espaço, ao mesmo tempo tenso e fértil, que o doutorando se constitui como pesquisador. A construção da identidade científica ocorre por meio da socialização nas normas acadêmicas, do desenvolvimento do pensamento crítico e da imersão nos dilemas éticos da produção do conhecimento⁶. O doutorado representa uma fase de transição crítica, na qual o estudante ocupa um estágio intermediário: ele já não atua apenas como

Revista Saúde.Com

ISSN 1809-0761

<http://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc>

profissional da área, mas ainda não se estabeleceu plenamente como um pesquisador consolidado. Essa condição transitória gera desafios emocionais intensos, mas é um processo essencial para a evolução acadêmica e pessoal.

Sendo assim, questionar a experiência doutoral no campo da saúde é, simultaneamente, um ato político e científico. Significa reconhecer que a produção do conhecimento é realizada por pessoas que também adoecem, resistem, se transformam e se comprometem. É afirmar que o bem-estar do pesquisador não deve ser uma questão secundária, mas sim uma condição fundamental para a excelência científica e para a relevância social da pesquisa.

A universidade pública, ao comprometer-se com a equidade e com a mudança social, não pode ser omissa diante do sofrimento de seus próprios doutorandos. Como afirma Morin², “o saber não é uma simples acumulação de informações, mas uma maneira de compreender o mundo e as transformações que ele exige”. Sob essa ótica, a titulação de doutor encontra sua verdadeira razão de ser quando atua como ferramenta de mudança. O doutorado deixa de ser um fim em si mesmo para tornar-se um meio de promover a saúde e a dignidade coletiva, honrando o vínculo indissociável entre a pesquisa acadêmica e a realidade daqueles que dão sentido ao nosso trabalho. Trata-se, portanto, de uma jornada de evolução pessoal, profissional e, sobretudo, social.

REFERÊNCIAS

1. Fossatti P. Experiência pessoal-profissional. *Educação*. 2022;45(1):1-12.
2. Morin E. Os sete saberes necessários à educação do futuro. 2. ed. São Paulo: Cortez; Brasília: UNESCO; 2011.
3. Nganga CSN, Casa Nova SPC, Lima JPR, Silva SCD. Há tanta vida lá fora! Work-life conflict, mulheres e pós-graduação em Contabilidade. *Rev Adm Contemp*. 2023;27(2):e210318.
4. Cassiano C, Guimarães VHA, Gonçalves JRL. Não importa o que você sente ou pensa, você precisa de ser produtivo e eficiente — Vivências e percepções dos estudantes de mestrado e doutorado no Brasil. *Braz J Health Rev*. 2023;6(2):5000-16.
5. Nganga CSN. Abrindo caminhos [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2019.

Revista Saúde.Com

ISSN 1809-0761

<http://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc>

6. Tauchen G, Terán Briceño JC, Nörnberg M. Pós-Graduação e formação de doutores: tendências e preocupações emergentes. Rev Bras Pós-Gradu. 2025;20(41):1-28.

7. Trindade G, Louzada JCA. Jornada doutoral: relato autoetnográfico no contexto do Programa de Liderança Educacional da Must University. Rev Ibero-Am Hum Cienc Educ. 2025;11(5):120-35.

Milena Fernandez Dias

Doutoranda, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)

<https://orcid.org/0000-0002-8559-2847>