

AVALIAÇÃO DISCENTE DE CENÁRIOS DE GRANDE IMPACTO EMOCIONAL – UMA REFLEXÃO SOBRE O PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM NO CURSO DE MEDICINA DA PUC/GOIÁS

EVALUATION OF GREAT EMOTIONAL IMPACT SCENARIOS - A REFLECTION ON THE TEACHING-LEARNING PROCESS IN THE MEDICAL COURSE OF PUC/GOIÁS

GABRIELA CUNHA FIALHO CANTARELLI BASTOS¹, FERNANDA GERST MARTINS DE FREITAS²
E RITA FRANCIS GONZALEZ Y RODRIGUES BRANCO³

RESUMO

Este estudo visa levantar a problemática da saúde mental dos estudantes de medicina no Brasil e no mundo e apresenta a experiência do curso médico da PUC Goiás no processo de prevenção de agravos e promoção da saúde mental dos futuros médicos. Neste sentido, as autoras delimitaram o momento pedagógico de maior impacto emocional para os acadêmicos do curso de medicina da PUC Goiás e analisaram o desenvolvimento dos grupos Balint, bem como, o estudo do adoecimento mental de estudantes de medicina, como ferramentas para prevenção deste adoecimento e promoção de saúde mental.

DESCRITORES: ENSINO MÉDICO, SAÚDE MENTAL, BALINT

ABSTRACT:

This study aims to raise the problem of mental health of medical students in Brazil and in the world and presents the experience of the medical course of PUC Goiás in the process of prevention of diseases and promotion of mental health of future doctors. In this sense, the authors delimited the pedagogical moment of greatest emotional impact for the medical students of PUC Goiás and analyzed the development of the Balint groups, as well as the study of the mental illness of medical students, as tools to prevent this illness and mental health promotion.

KEY WORDS: MEDICAL EDUCATION, MENTAL HEALTH, BALINT

INTRODUÇÃO

O sofrimento mental do estudante de medicina vem sendo estudado e pesquisado já há algum tempo. Vários foram os eventos internacionais que se propuseram, de forma vanguardista, a discutir a saúde mental dos futuros médicos desde meados do século XX, como por exemplo, as conferências de Copenhague (1949), Singapura (1951), Paris (1952), Istambul (1954) e Princeton (1956). Em 1961, durante o I Congresso Latino-Americano de Psiquiatria, na Venezuela, o professor brasileiro Antônio Carlos Pacheco e Silva apresentou um

trabalho intitulado “Problemas Psicológicos do Estudante de Medicina e Inter-relações entre Estudantes e Professores”¹. A partir de então, os docentes dos cursos de medicina vêm se preocupando com esta realidade^{2,3,4}.

Guimarães apresenta em seu livro “Saúde Mental do Médico e do Estudante de Medicina” experiências de professores e pesquisadores de escolas médicas de várias regiões do Brasil que apontam não só para a alta prevalência de ansiedade e de depressão dentre os estudantes, mas também de ideação suicida, suicídio exitoso, uso e abuso de drogas lícitas e ilícitas³. Apesar

1 - Médica Geriatra graduada pela PUC Goiás, Professora do Curso de Medicina da PUC Goiás, Professora de Curso de Medicina da UFG e Líder de Grupos Balint.

2 - Médica Cardiologista graduada pela PUC Goiás e Co-líder de Grupos Balint.

3 - Médica Cardiologista graduada pela UFG, Psicanalista em Formação, Doutora em Educação, Ex-Professora Adjunto I do Curso de Medicina da PUC Goiás e Líder de Grupos Balint.

dos esforços desenvolvidos nas várias faculdades brasileiras para acolher os estudantes e prevenir os agravos, Baldassin em seu livro “Atendimento Psicológico aos Estudantes de Medicina: Técnica e Ética” ratifica, cinco anos depois da publicação do livro de Guimarães, os dados por ela demonstrados⁴.

Muitas universidades têm mantido atendimento multiprofissional aos seus estudantes na área da saúde mental^{4,5}. Em especial as escolas médicas vêm construindo instrumentos de ajuda aos acadêmicos que apresentam sinais e sintomas de adoecimento mental^{1,2,3,4}.

Também os médicos têm sido alvo de preocupação até mesmo do Conselho Federal de Medicina que estudou a saúde e adoecimento mental dos profissionais brasileiros incluindo o levantamento da qualidade de vida e as consequências do estresse no trabalho⁶. A Síndrome de Burnout já é bastante conhecida entre os profissionais de saúde⁷ e atualmente já se sabe que acomete também os estudantes de medicina^{2,3,4}. Lago e Codo apontam para uma nova síndrome que acomete os médicos que trabalham em unidades de atendimento pré-hospitalar, pronto socorro e unidades de terapia intensiva: a Fadiga por Compaixão⁸.

A pesquisa desenvolvida por Grosseman e Patrício mostra a vulnerabilidade dos acadêmicos de medicina e cita como causa de tal situação o modelo tradicional do ensino médico⁹. A autora dialoga com outros pesquisadores da área e deixa claro que o enfrentamento dos cadáveres em aulas de anatomia no início do curso, o convívio com a morte, a dicotomização do ensino, a racionalização excessiva e o despreparo para a compreensão e desenvolvimento das relações interpessoais são fatores de risco para o adoecimento do acadêmico⁹. Também Silva e Baldassin apontam para o estresse causado pelo contato com cadáveres a partir de um levantamento dos atendimentos aos acadêmicos de medicina no Serviço de Orientação ao Aluno (Sepa) da Faculdade de Medicina do ABC paulista¹⁰. O hospital como cenário de práticas também é um fator de risco para o adoecimento mental dos profissionais da saúde¹¹. A entrada dos estudantes no cenário hospitalar costuma ser um motivo a mais de estresse.

É fato já percebido pelos estudiosos do tema que o adoecimento do estudante de medicina é determinado e determinante de conflitos na relação médico-paciente e/ou na relação professor-aluno. Os autores que se debruçam sobre este tema, de forma geral, colocam o ensino-aprendizagem da relação médico-paciente como algo importante na abordagem da saúde mental do futuro profissional. Também os pesquisadores da relação médico-paciente têm apontado que muitas vezes os conflitos relacionais entre os doentes e seus médicos encontram sua causa em mecanismos de defesa inadequados decorrentes de um quadro de sofrimento mental do profissional¹².

A Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) implementa em seu currículo do curso de Medicina o estudo da teoria Balint de relação médico-paciente e a metodologia dos grupos Balint durante quatro semestres¹³. Nessa trajetória de aprendizado, o Módulo VII (7º semestre letivo) tem se mostrado uma etapa conflitante. O pesado conteúdo teórico, que abrange áreas do conhecimento como Cardiologia, Nefrologia, Pneumologia, Oncologia, Hematologia e Medicina Legal, juntamente com o apelo sentimental que envolve os ambulatórios e o contato próximo com os aspectos da morte, destacam-se como fatores-chave para esse cenário impactante. Nesse ambiente, o conhecimento da teoria Balint mostra-se de fundamental importância para o enfrentamento de situações que exigem desenvolvimento de mecanismos de defesa para sua melhor condução^{12,13}. Também neste semestre letivo (início do quarto ano) os acadêmicos são instigados a construir um conhecimento sobre a saúde e o adoecimento mental de estudantes de medicina e médicos. Percebe-se ao longo do curso que ao tomar conhecimento dos riscos a que estão expostos, os acadêmicos tornam-se mais reflexivos e aptos a desenvolver ações de promoção de saúde e prevenção de estresse.

Pensando em como a teoria Balint possa promover possibilidades de lidar melhor com os enfrentamentos e estresses das áreas mais impactantes para o acadêmico do sétimo semestre do curso de medicina da PUC Goiás as autoras deste texto desenvolveram, em 2012 um trabalho de conclusão de curso (TCC) sobre o tema.

A pesquisa referente ao TCC teve como objetivo estudar os aspectos práticos da relação médico-paciente e sua correlação com a teoria balintiana, avaliando a capacidade dos docentes do módulo VII, que trabalham em um hospital-escola, de reconhecer os “sinais luminosos” descritos por Salinsky e Sackin¹², sendo assim, capazes de fazer a correlação teórico-prática no processo ensino-aprendizagem de seus alunos¹⁴. Os sinais luminosos são sinais que alertam para conflitos na relação com o paciente. Teoricamente, ao não perceber os sinais luminosos o médico (ou o estudante) lança mão de mecanismos de defesa inadequados colocando em risco a relação com o paciente e tornando-se vulnerável ao estresse laboral com consequente adoecimento mental¹⁵.

Ao mapearem junto aos estudantes quais as áreas de maior impacto emocional no sentido de investigarem os docentes durante o TCC, as autoras encontraram dados importantes que por si só justificam ser divulgados no sentido de auxiliar na compreensão do estresse vivido pelos jovens acadêmicos dos cursos de medicina.

Tomar conhecimento das áreas de maior impacto emocional para os acadêmicos de medicina permite aos docentes e aos próprios estudantes uma propositura de promoção da

saúde mental e prevenção dos agravos decorrentes do estresse laboral. Acolher e tratar os acadêmicos adoecidos é de extrema importância, porém mapear os momentos mais impactantes torna-se estratégico para se traçar metas a longo prazo.

METODOLOGIA

Após o Projeto de Pesquisa do TCC ter sido autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Santa Casa de Misericórdia de Goiânia (CEP/SCMG), as autoras Freitas e Cantarelli, sob orientação de Branco, fizeram, em 2010, no sentido de mapearem o cenário da pesquisa, um levantamento junto aos acadêmicos que já haviam cursado o módulo VII (7º semestre letivo), questionando quais as áreas o conhecimento médico que eles consideraram de maior impacto emocional durante o processo ensino-aprendizagem nesse módulo.

Para este levantamento foi desenvolvido como instrumento de pesquisa um questionário semi-estruturado com questões fechadas e abertas de forma a se analisar o estresse vivido pelos estudantes durante o processo ensino-aprendizagem das áreas clínicas do 7º semestre letivo.

Os estudantes responderam ao questionário (fig.1a e 1b) graduando de 0 a 10, em ordem crescente, as áreas que consideraram de maior impacto emocional e, nas quais mais necessitaram de usar as ferramentas balintianas. Foi considerado aleatoriamente como ponto de corte o valor 07 (sete), no intuito de selecionar as áreas clínicas mais impactantes.

ESPECIALIDADES	NÍVEL DE IMPACTO
Cardiologia	ZERO () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 () 8 () 9 () 10 ()
Dermatologia	ZERO () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 () 8 () 9 () 10 ()
Hematologia	ZERO () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 () 8 () 9 () 10 ()
Infectologia	ZERO () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 () 8 () 9 () 10 ()
Medicina Legal	ZERO () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 () 8 () 9 () 10 ()
Nefrologia	ZERO () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 () 8 () 9 () 10 ()
Oncologia	ZERO () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 () 8 () 9 () 10 ()
Pediatria	ZERO () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 () 8 () 9 () 10 ()
Pneumologia	ZERO () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 () 8 () 9 () 10 ()

Fig. 1a. Questionário aplicado aos estudantes que estão cursando ou já cursaram o módulo VII. O aluno deveria graduar de 0 a 10, o impacto emocional de cada especialidade contida nas Unidades do Módulo VII, sendo ZERO = impacto mínimo e 10=impacto máximo.

Quais foram as que mais requisitaram ferramentas balintianas? Se achar necessário, comente
() Cardiologia – Comentário:
() Dermatologia – Comentário:
() Hematologia – Comentário:
() Infectologia – Comentário:
() Medicina Legal – Comentário:
() Nefrologia – Comentário:
() Oncologia – Comentário:
() Pediatria – Comentário:
() Pneumologia – Comentário:

Fig. 1b. Questionário aplicado aos estudantes que estão cursando ou já cursaram o módulo VII. O aluno deveria responder em relação ao impacto emocional de cada especialidade contida nas Unidades do Módulo VII, em quais áreas eles necessitaram de lançar mão de instrumentos balintianos para o enfrentamento das dificuldades.

O número de estudantes que cursavam os módulos VIII, IX, X e XI durante o segundo semestre de 2010 e que foram convidados a responder o questionário de levantamento das áreas de maior impacto emocional do módulo VII, totalizava 162 alunos. Destes, 119 acadêmicos concordaram em participar da pesquisa respondendo ao referido questionário. Dos 119, as autoras contaram 15 perdas (alunos que marcaram mais de 2 notas na avaliação das especialidades, que deixaram de avaliar alguma das especialidades, que rasuraram a folha de questionário, ou que deixaram de entregá-lo ao final da pesquisa). Desta forma, foram considerados sujeitos da pesquisa para fins de análise dos resultados os 104 estudantes que responderam adequadamente o instrumento utilizado. Vale lembrar ainda que os acadêmicos que cursavam o XII módulo na época do estudo não participaram da pesquisa por estarem finalizando o curso de medicina, muitos deles em estágios opcionais fora da escola médica em questão.

Com base no ponto de corte proposto aleatoriamente, foram selecionadas as áreas do conhecimento médico para as quais a maioria dos estudantes (50% + 1) deram nota superior ou igual a 7 na avaliação proposta no instrumento da pesquisa.

RESULTADOS

De posse dos 104 questionários devidamente respondidos, foi feita uma avaliação quantitativa dos resultados e elaborado um gráfico que mostra as áreas clínicas de maior estresse para os estudantes (fig. 2).

Também foram analisadas qualitativamente as falas de cada acadêmico nas respostas às perguntas abertas, levantando-se categorias que possam não só apontar para os fatores de estresse, mas também possam abrir caminhos de reflexão sobre as vicissitudes dos estudantes durante o curso de medicina.

A análise quantitativa do levantamento em questão mostra como áreas de pouco impacto emocional a Pneumologia e a Dermatologia, sendo que apenas 16 estudantes (15,4%) consideraram a Pneumologia como uma área de forte estresse durante o processo ensino-aprendizagem, enquanto 17 outros (16,4%) apontaram a Dermatologia como espaço de vivência estressante.

De acordo com a figura 2, nota-se que dos 104 acadêmicos pesquisados, 58 (55,7%) consideraram a Hematologia como uma área de grande impacto emocional, enquanto que 79 (75,9%) apontaram para a Medicina Legal como área altamente estressante. Importante observar que 84 (80,7%) avaliaram a Oncologia também como um espaço de alto impacto emocional.

Tanto a Hematologia, quanto a Medicina Legal e, em especial a Oncologia, são áreas relacionadas a muito sofrimento e morte. A Medicina Legal, além de estar relacionada à morte e por conseguinte com a impotência do estudante e do professor médico, está também intimamente relacionada à violência urbana, um fator de grande estresse nos dias atuais.

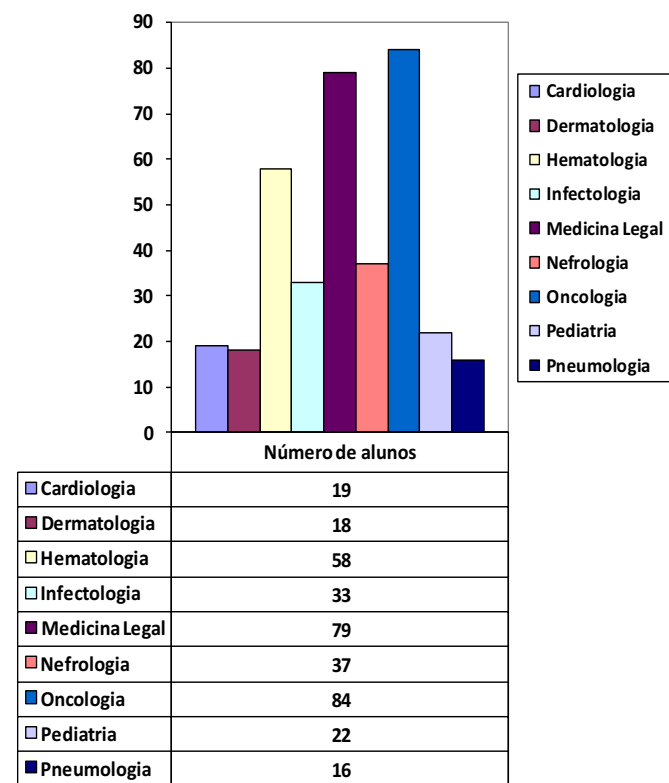


Fig. 2. Gráfico de distribuição das áreas do conhecimento clínico estudadas e vivenciadas durante o 7º semestre letivo em relação às respostas dos acadêmicos de medicina da PUC Goiás avaliando o impacto de estresse em cada uma delas.

DISCUSSÃO

Desenvolver estudos e levantamentos na área da saúde mental dos estudantes de medicina não só é de suma importância para a compreensão dos fatores estressores e adoecedores do curso médico, como também para abrir espaço de atendimento aos estudantes em crise conforme mostram as pesquisas feitas em inúmeras faculdades brasileiras e estrangeiras. Tais pesquisas também podem delinear cenários em que um projeto político pedagógico inovador dê conta de incluir um processo ensino-aprendizagem capaz de desenvolver medidas de prevenção a estes agravos e de promoção de saúde mental. Pensar a prevenção de transtornos mentais desencadeados pelo estresse vivido durante o curso médico, bem como, desenvolver estratégias de promoção de saúde mental não só são medidas importantes para os próprios acadêmicos durante o curso, mas em última instância, tornam-se possibilidades de atenção à população que, em um futuro próximo, será assistida por estes médicos. Em geral, os médicos precisam estar em condições de saúde mental adequada para desenvolver um bom atendimento aos seus pacientes e seus familiares. Ampliando esta discussão pode-se cogitar que a promoção de saúde mental dos futuros médicos também propicia uma maior estabilidade nas relações de trabalho com os outros profissionais das equipes de saúde.

Pensando desta forma e, tomando por base os resultados deste estudo, algumas providências foram tomadas com o objetivo de cada vez mais adequar a unidade pedagógica “Atividades Integradoras do Eixo de Desenvolvimento Pessoal (AIEDP) – Balint e Saúde Mental dos Médicos e Estudantes de Medicina” de forma a propiciar uma promoção de saúde mental através de construção de conhecimento nesta área, do desenvolvimento de habilidades e atitudes no sentido de propiciar, conforme diz Balint¹⁶, uma mudança de personalidade e uma ampliação da resiliência no acadêmicos.

Assim, o Plano de Ensino da referida unidade foi montado de forma que os estudantes tenham aulas semanais onde desenvolvem grupos Balint, discutindo casos altamente impactantes sendo quase todos eles relacionados à morte ou morrer dos pacientes. Também a cada semana os acadêmicos estudam os capítulos do livro “Atendimento Psicológico aos Estudantes de Medicina: Técnica e Ética”⁴, sendo que ao final de dez (10) semanas cada grupo de aproximadamente 15 acadêmicos apresentam, como avaliação, uma análise por escrito do referido livro dialogando com o cotidiano deles no curso médico, bem como participam de um grupo focal onde discutem o livro dentro da realidade vivida. Nas 10 semanas seguintes, os acadêmicos, além de participarem dos grupos Balint semanais, estudam os capítulos do livro “Fadiga por Compaixão: o sofrimento dos profissionais em saúde”⁸,

participando ao final do semestre letivo, de uma avaliação em que também desenvolvem um texto coletivo de análise do livro em diálogo com o cotidiano do curso médico, bem como desenvolvem um grupo focal semelhante ao anteriormente relatado.

A leitura reflexiva dos referidos livros permite aos estudantes tomar conhecimento dos riscos existentes do adoecimento mental e os coloca em alerta para a promoção da saúde mental, a prevenção dos agravos e o reconhecimento dos sinais e sintomas dos possíveis transtornos mentais permitindo a solicitação de ajuda imediata frente ao adoecimento.

A participação nos grupos Balint tem sido a tônica dos estudantes quando relatam que se sentem acolhidos, respeitados e confortados, podendo entender melhor os fenômenos psicodinâmicos que ocorrem durante a atuação médica junto aos pacientes. Além do reconhecimento de que a experiência dos grupos Balint melhora substancialmente a relação com o paciente, os acadêmicos percebem o quanto estes grupos permitem um desenvolvimento pessoal considerável¹⁷.

Assim é que os grupos Balint têm função de coping durante o extenuante sétimo semestre letivo do curso médico da PUC Goiás, o que acrescenta mais uma possibilidade de ajuda às já tradicionais medidas de cuidados aos acadêmicos com possibilidades de adoecimento mental conforme descrito também em outras faculdades de medicina do Brasil.

CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES

As autoras, baseadas nos vários estudos sobre o tema, concluem que durante o curso médico é indiscutível os fatores estressantes e adoecedores que incidem sobre os adolescentes e adultos jovens acadêmicos possibilitando um adoecimento mental importante com graves consequências como, por exemplo, o suicídio exitoso. Este estudo em particular, visa levantar a reflexão sobre as possibilidades de medidas não só de prevenção destes agravos, mas sobretudo, medidas de promoção de saúde mental. Sabe-se que a base de todas as medidas de prevenção e promoção de saúde em atenção primária se baseia no conhecimento das doenças e de seus determinantes sociais, pois entende-se que uma sociedade conhecedora dos seus riscos torna-se emancipada e, conseqüentemente, pode tomar conta de si, de seu processo de saúde-doença, diminuindo os índices de adoecimento e aumentando as possibilidades de tornar-se saudável. A partir desta premissa as autoras concluem que desenvolver um processo ensino-aprendizagem sobre o adoecimento mental e seus determinantes sociais no curso médico, bem como desenvolver estratégias de enfrentamento do estresse (coping) como os grupos Balint, podem emancipar os acadêmicos e futuros médicos para que

possam assumir a promoção de saúde mental, a prevenção dos agravos e o tratamento dos transtornos mentais que por ventura venham a apresentar.

REFERÊNCIAS

1. Millan LR, De Marco OLN, Rossi E, Arruda PCV. O Universo Psicológico do Futuro Médico: vocação, vicissitudes e perspectivas. São, SP: Casa do Psicólogo, 1999
2. Tempski P; Bellodi PL (org.). Qualidade de Vida do Estudante e do Residente, Suporte e Vicissitudes da Formação Médica. Cadernos da ABEM. Rio de Janeiro, RJ: Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM), vol. 06, 2010
3. Guimarães KBS org. Saúde Mental do Médico e do Estudante de Medicina. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo, 2007
4. Baldassin S. (org.) Atendimento Psicológico aos Estudantes de Medicina: Técnica e Ética. São Paulo, SP: EDIPRO, 2012
5. Kullmann GC; Pozobon LL; Domingues RM; Mello ST. Apoio Estudantil: reflexões sobre o ingresso e permanência no ensino superior. Santa Maria, RS: editoraufsm, 2008
6. Barbosa GA; Andrade EO; Carneiro MB; Gouveia VV. A Saúde dos Médicos no Brasil. 1ª Ed. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2007
7. Rodrigues AL; Campos EMP; Pardini F. O Burnout no exercício profissional da medicina. In Mello Fº org. Identidade Médica: implicações históricas e antropológicas. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo, 2006
8. Lago K; Codo W. Fadiga por Compaixão: o sofrimento dos profissionais em saúde. 1ª Ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010
9. Grosseman S; Patrício ZM. Do desejo à realidade de ser médico: a educação e a prática como um processo contínuo de construção individual e coletiva. 1ª ed. Florianópolis, SC: Ed. da UFSC, 2004
10. Silva NR; Baldassin S. Estresse com Cadáveres. In Baldassin (org.) Atendimento Psicológico aos Estudantes de Medicina: Técnica e Ética. São Paulo, SP: EDIPRO, 2012 pg:107-109
11. Pitta AMF. Hospital: dor e morte como ofício. 3ª ed. São Paulo, SP: HUCITEC, 1999
12. Salinsky J; Sackin P. Médicos com Emoções: identificar e evitar comportamentos defensivos na consulta. Lisboa, Portugal: Grunenthal, 2004
13. Taveira DLR et al. Balint Groups in the Medical School of the Pontifical Catholic University of Goiás: Report of an Educational Experience. Journal of the Balint Society vol. 38:9-12, 2010
14. Freitas FGM; Cantarelli GCF; Branco RFG. Capacity of the Teachers to Recognize the "Warning Lights" And Develop the "Drug Function" For the Benefit of the Patient. International Journal of Humanities and Social Science Vol. 3:61-66 N. 7, 2013
15. Cantarelli GCF; Branco RFG; Porto CC. A Semiologia Médica e a Relação Médico-Paciente. In Alessi(org.) A Relação Médico-Paciente: experiências para o médico. Curitiba: Orange Monkey, 2014 pg. 46-54
16. Balint M. O Médico, seu Paciente e a Doença. São Paulo: Atheneu, 2005
17. Branco RFG. Grupos de Reflexão com Profissionais e com Alunos. Cap.31. In Brasil et al. Psicologia Médica: A Dimensão Psicossocial da Prática Médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012 pg:232-236