

Cuidar de si ao longo da formação médica: análise de um projeto pedagógico

Caring for you along the medical training: analysis of an educational project

Cuidado de usted lo largo de la formación médica: análisis de un proyecto educativo

Adriana Aparecida de Oliveira Godoi Cirino¹

Magali Aparecida Alves de Moraes²

Elza de Fátima Ribeiro Higa³

Resumo

Neste estudo foi analisado o projeto pedagógico de uma Faculdade de Medicina, que utiliza Metodologias Ativas de Ensino e Aprendizagem. A Análise Documental foi utilizada na busca de temas relacionados ao cuidado com a saúde do estudante nas dimensões: física, psíquica e social. Os dados foram interpretados pela Análise de Conteúdo, modalidade Temática e discutidos por meio da integralidade do cuidado. As metodologias ativas favorecem a reflexão sobre o cuidar de si ao longo da formação em medicina, porém há necessidade de reformulações.

Palavras-chave: Estudantes de medicina. Promoção da Saúde. Educação Médica. Aprendizagem Baseada em Problemas.

Abstract

In this study the educational project of a Medical School, which uses Active Methodologies of Teaching and Learning was analyzed. The Document Analysis was used in the search for topics related to caring for the health of the student in the dimensions: physical, psychological and social. The data were interpreted by the Thematic Content Analysis mode and discussed through comprehensive care. The active methodologies favor the reflection on his own care over training in medicine, although it needs to reformulations.

Keywords: Medical students. Health Promotion. Medical Education. Problem-Based Learning.

¹ Psicóloga Clínica, Professora do curso de Psicologia da Universidade de Marília, Mestre em Ensino em Saúde pela Faculdade de Medicina de Marília. E-mail: adrianagodoicirino@gmail.com.

² Psicóloga, Professora Doutora dos Cursos de Medicina e de Enfermagem e do Mestrado Profissional "Ensino em Saúde" da Faculdade de Medicina de Marília. E-mail: dmagalimoraes@hotmail.com.

³ Enfermeira, Professora Doutora dos Cursos de Medicina e de Enfermagem e do Mestrado Profissional "Ensino em Saúde" da Faculdade de Medicina de Marília. E-mail: hirifael@gmail.com.

Resumen

En este estudio se analizó el proyecto educativo de una escuela de medicina, que utiliza metodologías activas de enseñanza y aprendizaje. El análisis de documentos se utiliza en la búsqueda de temas relacionados con el cuidado de la salud de los estudiantes en las dimensiones: físicas, psicológicas y sociales. Los datos fueron interpretados por el modo de análisis de contenido temático y discutidos a través de la atención integral. Las metodologías activas favorecen la reflexión sobre su propia atención sobre la formación en medicina, a pesar de que tiene que reformulaciones.

Palabras clave: Estudiantes de medicina. Promoción de la Salud. Educación Médica. Aprendizaje Basado En Problemas.

INTRODUÇÃO

É conhecido em nossa sociedade que a entrada no curso de medicina é o resultado de muitos anos de empenho, estudo e de dedicação. Por ser uma faculdade bastante concorrida o estudante de medicina sente-se um vencedor, que enfrentou a luta com tantos outros na busca por formar-se médico, profissão de histórico reconhecimento social.

O curso de medicina é longo e repleto de exigências, e pode ser um agente estressor, gerador de 'crises' com relação à adaptação a novas realidades, ao volume de matéria, ao contato com o paciente, com a morte, com a escolha da especialidade, além dos conflitos da própria adolescência, fase onde muitos se encontram. Os recursos pessoais que o estudante dispõe assim como sua estrutura familiar podem ser decisivos para que as crises tornem-se ou não quadros patológicos (GUIMARÃES, 2007).

Pressupomos que o estudante que desenvolve ou amplia o cuidado com a própria saúde ao longo da formação poderá levar essa experiência para a vida profissional quando adulto. Tendo condições necessárias de escuta e de atendimento às próprias necessidades físicas, psíquicas e sociais que necessita, o médico poderá ter uma escuta e um olhar diferenciados para seus pacientes. Dessa forma, cuidar de si traria melhores condições de atendimento à população.

A integralidade do cuidado, diretriz do SUS, compreendida dentre outros sentidos pela busca por unir o que está fragmentado, tem por objetivo sair do reducionismo de atender às necessidades apenas biológicas das pessoas e buscar ações e práticas voltadas para prevenção, promoção e recuperação em saúde, ampliando o cuidado para as dimensões psicológicas e sociais. (XAVIER e GUIMARÃES 2005).

A faculdade também tem o seu papel nesse processo, pois pode auxiliar o estudante a enfrentar as crises tanto da adolescência quanto as inerentes ao curso de medicina, oferecendo serviços de atendimento psicológico e psiquiátrico aos estudantes, e também a

abordagem desses assuntos em seu projeto pedagógico. (MARTINS-NOGUEIRA, 2003).

Assim sendo, o presente estudo tem por objetivo compreender como uma Faculdade do interior do estado de São Paulo, com um currículo organizado para o desenvolvimento de competência profissional e executado por meio das metodologias ativas de ensino e aprendizagem, a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) e a Problematização, contempla o assunto cuidado integral com a saúde do estudante de medicina, entendendo que este tipo de cuidado é um dos caminhos para compreensão da perspectiva da integralidade em saúde. Para tanto buscamos identificar nos documentos oficiais desta Faculdade, temas relacionados ao cuidado integral com a saúde do estudante de medicina e analisar como as metodologias ativas e o currículo podem contribuir para que os estudantes cuidem de si, ao longo da formação.

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Medicina, do ano de 2001, nasceram da união do Ministério da Educação com o Ministério da Saúde e vem formalizar e atualizar mudanças importantes, tanto para a melhora da formação médica, quanto para a consolidação do Sistema Único de Saúde. Com relação ao perfil do médico a ser formado, sugerem que se deve produzir um egresso com formação generalista, humanista, crítica, reflexiva e que seja capacitado a atuar pautado em princípios éticos no processo de saúde e doença, em seus diferentes níveis de atenção; tenha ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência, com responsabilidade social e compromisso com a cidadania e seja promotor da saúde integral do ser humano (BRASIL, 2001).

Quanto às competências e habilidades específicas para a formação médica, destacamos algumas que se relacionam com nossa proposta de trabalho:

- informar e educar pacientes, familiares e comunidade em relação à promoção da saúde integral do ser humano;

- promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades dos pacientes e da sua comunidade;

- cuidar de si, da sua saúde física e mental em busca de bem estar como médico e cidadão.

Este estudo se propõe a compreender como o currículo dessa faculdade favorece que os estudantes de medicina apreendam além das necessidades do outro, as suas próprias necessidades de vida e de saúde nos aspectos biopsicossociais, visando à prevenção, promoção e recuperação em saúde. Em última instância, para que estas ações possam repercutir no cuidado e nas relações com as outras pessoas.

Pesquisas com estudantes, médicos, enfermeiros e equipe da saúde referindo-se ao estresse, síndrome de *burnout*, transtornos psiquiátricos, patologias físicas e sociais, apontam que a saúde dessa população merece mais atenção e cuidados. O estresse contínuo é descrito como o principal fator desencadeante de doenças físicas e psicológicas, que podem ter início na graduação e se estender ao longo da vida. (BENEVIDES-PEREIRA e GONÇALVES, 2009).

A fantasia de invulnerabilidade do estudante não ajuda a ter atitudes no sentido de buscar auxílio com profissionais qualificados, mesmo para sintomas físicos. Adquirem ao longo da graduação conhecimentos que fazem com que a automedicação seja frequente, podendo interferir na percepção dos seus próprios problemas de saúde e adiar a busca pelo tratamento necessário. A dificuldade em pedir auxílio em local e horário adequados ou de fazê-lo de modo incompleto, também é uma prática frequente entre os estudantes de medicina. Em se tratando de transtornos mentais, além de comumente não identificarem em si quadros depressivos por exemplo, quando identificam, a dificuldade em pedir ajuda é maior do que para os sintomas fisiológicos. (NOGUEIRA-MARTINS, 2003; BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2007).

Por outro lado, a formação do profissional médico acontece em espaços privilegiados para reflexões sobre o cuidado com a própria saúde, pois educação e trabalho encontram-se no cotidiano das atuais faculdades de medicina desde o início do curso. (ALBUQUERQUE *et al* 2008). O contato com os usuários dos serviços de saúde, o estudo das patologias clínicas e principalmente as relações, podem favorecer práticas que atendam às necessidades do outro e as de si mesmo, “em todos os níveis de assistência à saúde, considerando a importância do olhar ampliado”. (HIGA *et al.* 2012)

Frente à complexidade que envolve a compreensão do cuidado de si e sua importância na formação médica, questionamos se a faculdade está atenta para as

necessidades de saúde dos seus estudantes. Assim sendo, analisamos os documentos institucionais do currículo, para avaliarmos como o cuidado integral com a própria saúde do estudante de medicina é prescrito oficialmente pela instituição.

MÉTODO

Este estudo foi autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, sob o protocolo n^o. 175/12 e faz parte de uma pesquisa de dissertação de mestrado, intitulada: “Cuidado Integral com a Própria Saúde: concepções dos estudantes de medicina”.

Desenvolvido por meio da análise documental como recurso para buscar informações objetivas e subjetivas sobre a proposta curricular do curso de Medicina. A análise documental é uma valiosa técnica de abordagem de dados qualitativos, tanto para complementar as informações obtidas por outras técnicas, quanto para revelar novos aspectos de um assunto ou situação problema, além de ser uma fonte de conhecimento sobre o comportamento humano (LUDKE e ANDRÉ, 1986).

Os documentos analisados em parte eram públicos, como o Guia do Processo de Ensino-Aprendizagem: Aprender a Aprender, acessados pelo site da faculdade ou encontrados na biblioteca e outros de uso exclusivo do estudante e/ou do tutor da série; os Cadernos de Séries ou Manual do Estudante, dos seis anos do curso de medicina, onde são abordadas as propostas curriculares para cada série, bem como a forma de trabalho e de avaliação das atividades; os casos de tutoria entregues aos estudantes na sessão e o guia do tutor correspondente ao caso.

Neste último, além do caso, estão descritos os assuntos (conteúdos) que podem ser compreendidos, analisados e explorados; a intenção do caso, e também outras indicações para estimular a discussão e levar o grupo a pensar.

Para realizar a análise de conteúdo desses documentos, na perspectiva qualitativa foram destacados os seguintes procedimentos metodológicos: a categorização, a descrição, as inferências e a interpretação dos dados (BARDIN, 1979; GOMES, 2007).

RESULTADOS

Foram avaliados 66 casos de tutoria do ano de 2011, sendo 17 casos da 1^a. série, 19 da 2^a., 18 da 3^a. e 12 casos da 4^a e os seis manuais ou cadernos das respectivas séries e tratados segundo a técnica de análise de conteúdo, modalidade temática.

Nos quadros, encontramos o tema, que traz os assuntos abordados nos casos de tutoria, categorizados enquanto assuntos que tratam da saúde física, psíquica ou social do estudante. No foco da discussão realizamos uma síntese dos pontos levantados no guia do tutor e na interpretação inferimos o que poderia representar cuidados da faculdade com a saúde do

estudante. Em um mesmo caso pode haver vários temas, em outros nenhum e ainda nos demais, temas que se repetem. É possível perceber a diversidade de temas referentes a realidades muito próprias dos estudantes universitários, em grande parte adolescentes deparando-se com a uma nova realidade.

Quadro 1 - Casos de tutoria 1º. Ano

TEMA	FOCO DA DISCUSSÃO	INTERPRETAÇÃO
SEPARAÇÃO E ACOLHIMENTO	Processo de separação vivenciado pelos estudantes vindos de outras cidades e a entrada na faculdade. Acesso aos serviços de saúde locais.	Cuidado da faculdade com os aspectos emocionais decorrentes do processo de separação, da quebra de redes sociais anteriores e a construção de novas. Acolhimento ao estudante.
METODOLOGIA DA FACULDADE	Aprendizagem Baseada em Problemas, Problematização e Avaliação.	Cuidado em integrar o estudante a novas realidades e formas de aprendizagem.
SOCIALIZAÇÃO	Conceito de grupo e sociabilidade. Qualidade da alimentação e atividades físicas.	Importância do grupo e das relações sociais. Cuidado com aspectos sociais e biológicos.
ADOCIMENTO GRAVE, MEDOS E AUTOMEDICAÇÃO	Problemas físicos/orgânicos e encaminhamentos para os serviços de saúde	Cuidado com aspectos emocionais e com atitudes desfavoráveis a saúde.
PREVENÇÃO DE DOENÇAS	Mecanismos de defesa frente a doenças graves e papéis culturais influenciando o autocuidado. Papel dos serviços de saúde na prevenção de doenças.	Cuidado com aspectos preventivos em saúde, como a vacinação. Orientação e ambientação dos estudantes.
HÁBITOS DE VIDA INADEQUADOS, ALIMENTAÇÃO ATIVIDADE FÍSICA E EXCESSO DE TRABALHO. STRESS	Características de personalidade e estilo de vida. Conceitos de saúde – mercado de trabalho médico e sobrecarga de trabalho. Responsabilidades do adulto.	Apresentação de estilos de vida insalubres e muitas vezes encontrados na realidade médica e de profissionais da saúde.
VIRUS E IMUNOLOGIA	Angústia e medo do estudante frente aos acidentes biológicos. Condutas caso ocorra um acidente biológico.	Cuidado com aspectos emocionais e físicos/ambientais do estudante. Biossegurança
ADOLESCÊNCIA, GRAVIDEZ, RESPONSABILIDADES	Adolescência e desenvolvimento da personalidade.	Cuidado em abordar assunto pertinente à fase em que os estudantes se encontram. Prevenção de gravidez na adolescência. Compulsão.
INTEGRALIDADE DO CUIDADO	SUS e suas diretrizes.	Cuidado em reforçar a importância do atendimento integrado para a saúde, diferenciando estritamente do biológico.
RELAÇÕES AFETIVAS FAMILIARES	Diferenciar tristeza de depressão	Cuidado com conflitos familiares e as repercussões emocionais
ESTUDANTE ALCOOLIZADO E ACIDENTE	Discussão do consumo de álcool para a saúde do indivíduo, para a família e para a sociedade. Estratégias de enfrentamento.	Cuidado com uso de bebida alcoólica em excesso e o risco de acidentes. Problema aborda diretamente a incidência de consumo de álcool e outras drogas em estudantes universitários: aspectos bio-psico-sociais dependência química.
OBESIDADE	Discussão do tema em várias etapas da vida, infância, adolescência e na vida adulta.	Cuidado com a saúde física, excessos alimentares, uso de inibidores de apetite.

Quadro 2 - Casos de tutoria – 2º ano

TEMA	FOCO DA DISCUSSÃO	INTERPRETAÇÃO
RELACIONAMENTOS AFETIVOS	Discussão: ansiedade como desencadeante de doenças físicas. Emoções desencadeadas em conflitos familiares como fatores desencadeantes de saúde e doença.	Sensibilização para a integração bio-psico-social.
USO DE CIGARRO	Discussão das repercussões do uso de tabaco no organismo.	Mecanismos de defesa presentes nas dependências químicas. Falta de ar e angústia de morte.
HIPERTENSÃO TABAGISMO E USO DE BEBIDA ALCOÓLICA	Discussão das consequências dessas interações na vida da pessoa.	Características de personalidade e interação de dependência química e hipertensão.
PROFISSIONAL DA SAÚDE ENQUANTO PACIENTE	Discussão da relação médico paciente, sendo o médico o paciente.	Aproximação da possibilidade do médico adoecer. Trabalhar defesas: onipotência do estudante, adolescente, dificuldade de “pedir e aceitar ajuda”. Consultas de corredor. Hábitos comuns aos médicos e estudantes de medicina, na literatura.
ESTUDANTE UNIVERSITÁRIA USUÁRIA DE DROGAS	Discussão do uso de drogas lícitas e ilícitas com finalidade de diversão e os riscos à saúde. Morte de estudantes.	Aborda com clareza e objetividade o assunto. Discute mecanismos de inserção de jovens em grupos.
INTOXICAÇÃO ALIMENTAR	Discussão dos aspectos biológicos da exposição a alimentos contaminados.	Apona outras formas de se intoxicar.
DIABETES, USO DE BEBIDA ALCOÓLICA E ACIDENTES.	Repercussões sociais, familiares e pessoais.	Atenta para hábitos pouco saudáveis.
ADOLESCÊNCIA: ASPECTOS BIO-PSICO-SOCIAIS	Aborda questões atuais como sexualidade, DST, contraceptivos, acesso aos serviços de saúde, relacionamento familiar e conflitos. Uso de tabaco, comportamentos de risco em estudantes universitários da área da saúde.	Levanta questões importantes sobre vivências no período da adolescência e para estudantes universitários. Aborda o cuidado com a saúde do estudante integralmente.
ADOLESCÊNCIA: ASPECTOS SOCIAIS	Aborda entrada do adolescente no mercado de trabalho; educação, formação, lazer e esportes. A importância e o papel do adolescente na comunidade.	Cuida dos aspectos de trabalho e de inserção do adolescente no contexto social.

Quadro 3 - Casos de tutoria 3º. Ano

TEMA	FOCO DA DISCUSSÃO	INTERPRETAÇÃO
SEXUALIDADE: DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS, USO DE CONTRACEPTIVOS, GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA, ABORTO, RELAÇÃO AFETIVA	Diagnóstico de DSTs e repercussões para a saúde; levantamento de estudos científicos sobre comportamento sexual de risco entre estudantes universitários dos cursos de ciências da saúde. Uso de contraceptivos, de forma adequada e inadequada. Repercussões de uma gravidez indesejada para a relação do casal. Aborto e suas consequências psíquicas-biológicas e sociais.	Cuidado com aspectos preventivos com relação à sexualidade. Aborda aspectos da sexualidade do estudante e incentiva a levantar estudos científicos sobre comportamento sexual de risco entre estudantes universitários dos cursos de ciências da saúde.
CONFLITOS FAMILIARES ENTRE PAIS E FILHOS ADOLESCENTES.	O papel da família na vida do adolescente e sua participação no desenvolvimento da personalidade	Aborda um assunto comum a experiência da adolescência, que são os conflitos familiares e suas repercussões.
TRANSTORNOS ALIMENTARES	Discute sintoma e diagnóstico e incidência desse transtorno.	Aborda patologia comum na adolescência e trabalha a identificação dos sintomas e os recursos necessários para o tratamento.
BIOSSEGURANÇA	Discute equipamentos e comportamentos de segurança no trabalho em saúde	Cuidado com os aspectos preventivos e procedimentos, caso ocorram acidentes biológicos no trabalho.

Quadro 4 – Casos de tutoria 4º ano

TEMA	FOCO DA DISCUSSÃO	INTERPRETAÇÃO
INTEGRALIDADE DO CUIDADO	O caso ressalta a importância da integralidade do cuidado, nos aspectos biológicos, psíquicos, sociais e da rede de serviços.	Aborda as repercussões psicossociais da paciente frente a doença e seus mecanismos de defesa. Aborda também a integração dos serviços de saúde e a importância da integralidade no cuidado.
ÉTICA MÉDICA E ERRO MÉDICO	As situações do caso exemplificam fatos que podem ocorrer no desenvolver da atividade profissional do médico. Foi inserida essa discussão a partir da solicitação dos estudantes.	Não aborda as repercussões emocionais ou psíquicas que tal situação poderia gerar mas, trata de uma questão que envolve o estudante de medicina e o futuro profissional. Assim como a relação médico-paciente e a reflexão sobre o ser médico nos serviços de saúde.

Quadro 5 – Internato

Os estudantes do 5º e 6º anos passam por estágios, descritos e organizados nos cadernos de série. Observamos que as tutorias não ocorrem mais e que o enfoque está na prática profissional, centrada principalmente no ambiente hospitalar e nos ciclos pedagógicos, isto é na problematização, também em pequenos grupos.

Encontramos nos cadernos de série de cada estágio, no item competência profissional, aspecto afetivo, a seguinte proposição: “reconhecer e lidar com os sentimentos (amor, ódio, medo, culpa, dor, perda/luto, tristeza, insegurança...) do paciente e de si próprio, capacidade de escuta, uso de linguagem adequada e respeito aos valores culturais de cada paciente”.

INTERPRETAÇÃO

Compreendemos nesse item que explicitamente há uma preocupação com o estado mental do estudante de medicina e que este estado pode interferir diretamente na relação médico paciente. Novamente não temos acesso se essa prescrição é trabalhada nos grupos e de que forma. Também não encontramos referências sobre cuidados com a saúde física do interno.

DISCUSSÃO

Cuidado integral com a saúde do estudante de medicina em currículo com metodologias ativas.

Na análise dos resultados um dado relevante foi à diminuição da quantidade de casos considerados como abordando temas a serem discutidos sobre a saúde do estudante de medicina. Dos 66 casos avaliados, no currículo do ano de 2011 foram identificados no primeiro ano 12, no segundo 9, no terceiro 4 e no quarto ano, apenas 2. Questionamos o motivo pelo qual o tema cuidado integral com a própria saúde foi gradativamente ficando escasso à medida que o estudante foi se aproximando do internato, momento esse que, segundo Guimarães (2007) é gerador de maior estresse.

No internato (5º e 6º. anos) o planejamento educacional se dá por meio dos ciclos pedagógicos, a problematização a partir da vivência nos estágios. No Caderno de série ou Manual do estudante do internato encontramos a seguinte prescrição, no item competência profissional: “Reconhecer e lidar com os sentimentos (amor, ódio, medo, culpa, dor, perda/luto, tristeza, insegurança...) do paciente e de si próprio, capacidade de escuta, uso de linguagem adequada e respeito aos valores culturais de cada paciente” (FAMEMA, 2011, p. 5).

Compreendemos nesse item que explicitamente há uma preocupação com o estado mental do estudante de medicina e que este estado pode interferir diretamente na relação médico paciente. Recomenda que o estudante atente às suas emoções e as do paciente, indicando o cuidar de si e do outro, caminho este da integralidade do cuidado (MATTOS, 2004). Além disso, segundo os referenciais de saúde dos médicos e dos estudantes de medicina, o adoecer psíquico é frequente.

Os transtornos depressivos e ansiosos são algumas das patologias mais encontradas (PEREIRA-BENEVIDES *et al*, 2009) e se não forem tratadas podem comprometer tanto a saúde dos estudantes de medicina, quanto à de seus pacientes.

Não temos acesso se essa prescrição é trabalhada nos grupos e de que forma, porém por serem grupos pequenos o professor pode conhecer melhor os estudantes e aproximar-se de suas experiências.

Constatamos que não foram identificados nos cadernos de série, referências sobre cuidados com a saúde física do interno. Uma complementação mais incisiva dessa prescrição, como cuidados com o sono, alimentação, atividades físicas e sociais, faz-se necessária, pois, “[...] nesse processo é comum encontrarmos a dedicação exaustiva ao curso e por vezes o descuido em relação a sua própria pessoa, deixando de respeitar suas necessidades de sono, alimentação, lazer, dentre outros” (MILLAN *et. al*, 1999, p. 75).

Quanto aos temas abordados nas tutorias, da 1ª. a 4ª. série, consideramos que são de grande importância para a prevenção de doenças nos estudantes, como por exemplo, os processos de separação de redes sociais com a mudança de cidade, promovendo um espaço onde seja possível conversar sobre essa vivência, que traz repercussões emocionais importantes para o adolescente e para “[...] a construção da identidade do futuro médico” (MORAES e MANZINI, 2006, p. 126).

O fato de discutir o assunto, direta ou indiretamente, assim como as mudanças na forma de aprender propostas pelas metodologias ativas utilizadas na faculdade, pode estar promovendo além de significação, representação verbal para essas experiências e a

prevenção de possíveis agravos à saúde mental. Também são formas de acolhimento aos estudantes que chegam ao primeiro ano, quando se oferecem casos-problema que trazem a busca por referências de saúde na cidade, tanto físicas quanto psíquicas como a necessidade de se proteger, como por exemplo, com a vacinação. Há um cuidado de gradativamente integrá-los a nova realidade.

Nesse sentido podemos considerar outros exemplos de temas que se relacionam a prevenção em saúde física, hábitos de vida insalubres, como má alimentação, falta ou excesso de prática de exercícios físicos, uso de substâncias químicas nocivas à saúde como tabaco, álcool e outras drogas lícitas ou ilícitas, obesidade, dentre outros. E das relações familiares, afetivas e conflituosas em determinados ambientes como desencadeantes de processos de saúde-doença física, buscando desde o início do curso, inserir a concepção do biopsicossocial enquanto aspectos indissociáveis do ser humano.

Trata-se de considerar o ser humano como “[...] unidade mente/corpo em interação com o meio ambiente” e se realiza no encontro das dimensões biológica, psicológica e social. (TSUJI e SILVA, 2010 p. 40). Nem sempre o caso-problema cita diretamente o estudante, porém são ‘histórias’ elaboradas a partir da realidade que vive o que nos faz inferir que possa haver um processo de identificação do estudante com a situação apresentada.

Nas metodologias ativas, a aprendizagem dos estudantes parte de seus conhecimentos e experiências prévias para novas construções de conhecimentos, atitudes e habilidades propiciando a aprendizagem significativa (MORAES e MANZINI, 2006). Neste sentido os estudantes podem refletir sobre o cuidado do outro e de si em pequenos grupos o que poderá contribuir para mudanças de atitudes com o próprio cuidar. A faculdade também conta com um serviço de atendimento individual psicológico e psiquiátrico ao discente, descrito no manual da 1ª. série, que compreendemos ser mais um recurso para trabalhar o cuidado com a própria saúde.

Os resultados obtidos neste estudo, referente ao programa pedagógico do ano de 2011, apontam que esta Faculdade de Medicina tem uma preocupação com a saúde dos estudantes, que insere temas relacionados ao cuidado integral com a própria saúde do estudante de medicina nos problemas de tutoria, tanto de forma objetiva – citando diretamente o estudante de medicina ou de forma subjetiva, quando o problema pode ser utilizado indiretamente pelo grupo, levando-os a refletir sobre a própria saúde.

Entretanto não temos como saber se isso ocorre com frequência e de forma “homogênea”, pois como se trata de grupos pequenos e com tutores distintos, depende muito da sensibilidade do coordenador do grupo para abrir uma reflexão sobre a saúde do estudante e como vêm cuidando dela, a partir das situações problema apresentadas. O fato da diretriz ‘cuidar de si’ estar inserida no currículo também não garante que os discentes efetivem essas práticas em suas vidas, mas pode ser mais uma oportunidade para repensar o cuidado integral com a própria saúde.

Outro aspecto que nos chama a atenção é a diminuição nas séries dos ‘problemas de papel’ nas sessões de tutoria com este tema. Novas perguntas surgem: será que à medida que os estudantes se aproximam da prática médica a reprodução da mesma se fortalece? O cuidado com a própria saúde passa a ficar para o segundo plano, reiterando o que a literatura apresenta que o médico abdica dos cuidados com a sua própria saúde?

As questões de personalidade, a história de vida e o contexto familiar dos estudantes também merecem ser consideradas no que se refere ao cuidar de si, não sendo a faculdade e seu currículo os únicos responsáveis pelas práticas de seus estudantes. Porém seria interessante em um próximo estudo, conhecer o que os estudantes pensam sobre a forma como é organizado o currículo de medicina e como isso repercute na condição de cuidarem-se.

Esperamos que esse estudo possa contribuir como mais uma oportunidade de reflexão e de diálogo entre faculdade e estudantes sobre o tema cuidado com a própria saúde, ao longo da formação médica e na vida profissional. Bem como, que possa ser também uma via de contato com outras faculdades da área da saúde que busquem refletir sobre esta temática e como planejam os seus currículos.

CONCLUSÃO

As metodologias ativas podem facilitar a incorporação do tema cuidar de si pelos estudantes, mas o contexto de vida profissional do médico, a sua prática por vezes não favorece esse cuidado. Formar médicos que possam ser críticos e reflexivos diante desta realidade, poderá contribuir para ações que visem à melhoria da saúde da equipe de trabalho e também das pessoas atendidas.

REFERÊNCIAS

1. ALBUQUERQUE VS, GOMES AP, REZENDE CHA, SAMPAIO MX, DIAS OV, LUGARINHO RM. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. *Rev Bras Educ Méd.* 2008; 32(3): 356–62.
2. BARDIN L. *Análise de conteúdo.* Lisboa: Edições 70; 1979.
3. BENEVIDES-PEREIRA AMT, GONÇALVES MB. Transtornos emocionais e a formação em medicina: um estudo longitudinal. *Revista Brasileira de Educação Médica.* Rio de Janeiro (RJ), v. 33, n. 01, 2009, p. 10-23.
4. BERBEL NAN. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes caminhos? *Interface Comum. Saúde Educ.* Londrina (PR), v. 02, mar. 1998, p. 139-154.
5. BRACCIALLI LAD, RAPHAEL HS, CHIRELLI MQ, OLIVEIRA MAC. Avaliação do estudante: no exercício de avaliação da prática profissional. *Avaliação, Campinas; Sorocaba,* v. 13, n. 01, mar. 2008, p.101-118.
6. BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº. 4, CNE/CES 7/11/2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina. *Diário Oficial da União.* Brasília, 9 de novembro de 2001; Seção 1, p.38. Art. 5º. XVIII. Disponível em: URL: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES4.pdf> [Links] Acesso em: 12 nov. 2013.
7. BRASIL. DISTRITO FEDERAL. Conselho Federal de Medicina. *A saúde dos médicos do Brasil.* Brasília (DF); 2007.
8. FAMEMA. Faculdade de Medicina de Marília. *Manual de avaliação do estudante: cursos de Medicina e Enfermagem,* p. 1-9, 2011.
9. GOMES R. *Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa.* In: MINAYO MCS, DESLANDES SF, GOMES R. organizadores. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade.* 25ª. ed. Petropolis: Vozes, 2007.
10. GUIMARÃES KBS. *Saúde Mental do médico e do estudante de medicina,* organizadora. São Paulo: Casa do Psicólogo, (Coleção Temas de Psicologia e educação médica) p. 63-6, 2007.
11. HIGA EFR, YAMADA DM, PELOSO GFB, PERES CRFB, PANACIONNE SZE, MESQUITA CMB. Estratégias para o Avanço da Integralidade na Visão de Professores e Estudantes. *Rev Bras Educ Méd.* 36 (4) : 470-477; 2012.
12. LUDKE M, ANDRÉ M. *Pesquisa em Educação: Abordagens Qualitativas,* São Paulo, EPU, 1986.
13. MATTOS RA. A integralidade na prática (ou sobre a prática da integralidade) *Cad. de Saúde Pública,* Rio de Janeiro (RJ) v.20, n.5, set-out, 2004, p.1411-1416.
14. MILLAN LR, DE MARCO OLN, ROSSI E, ARRUDA PCV. *O Universo psicológico do futuro médico: vocação, vicissitudes e perspectivas,* São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999, p. 75.
15. MORAES MAA, MANZINI EJ. Concepções sobre a Aprendizagem Baseada em Problemas: um estudo de caso na Famema. *Revista Brasileira de Educação Médica.* Rio de Janeiro (RJ). v.30 n.3, set-dez, 2006, p.125-135.
16. NOGUEIRA-MARTINS LA. Saúde mental dos profissionais da saúde. *Psychiatry on line Brasil.* vol. 11, Março 2006. Disponível em http://www.polbr.med.br/ano02/artigo0402_a.php [Acesso em: 28 de junho de 2015]
17. TSUJI H, SILVA RHA. *Aprender e ensinar na escola vestida de branco: do modelo biomédico ao humanístico.* São Paulo: Forte; 2010.
18. XAVIER C., GUIMARÃES C. Uma semiótica da integralidade: o signo da integralidade e o papel da comunicação. In: PINHEIRO R., MATTOS, R. A. (Org). *Cuidado as fronteiras da integralidade.* IMS-UERJ-CEPEC-ABRASCO, Rio de Janeiro, 2005.

Recebido em: 08/2015

Aceito em: 09/2015