

## Mudando paradigmas na formação médica

TEIXEIRA, Célia Maria Ferreira da Silva – Doutora em Psicologia (Faculdade de Medicina/UFG - email: [celiaferreira@cultura.com.br](mailto:celiaferreira@cultura.com.br))

AMARAL, Geraldo Francisco – Médico – Mestre em Psiquiatria – Doutorando em Ciências da Saúde (Faculdade de Medicina/UFG – email: [gfamaral@persogo.com.br](mailto:gfamaral@persogo.com.br))

### RESUMO

Este artigo aborda a experiência que vem sendo desenvolvida na disciplina Psicologia Médica no Curso de Medicina da Universidade Federal de Goiás. Visa fornecer ao estudante subsídios para a abordagem do paciente de forma holística com foco na promoção da saúde. A disciplina enfatiza as relações do aluno com o paciente, o contexto familiar e a rede social à qual pertence, com os professores e com profissionais da equipe de atendimento nas enfermarias. Objetiva a aquisição de um conhecimento multifacetado que prepare o aluno para o enfrentamento dos desafios da prática médica. Utiliza-se metodologia participativa, incluindo o uso de *Role-Playing* (técnica psicodramática), abandonando as tradicionais aulas magistrais, para se dar ênfase à postura do docente, mais próxima e facilitadora de processos de aprendizagem. Pautada em princípios médico-humanistas, filosóficos e psicológicos, a disciplina proporciona ao aluno a singular oportunidade de contatar com seus sentimentos, suas reações e a de construir um diálogo relacional, em que a dimensão intersubjetiva se faz presente.

Palavras-chave: Formação médica, Interdisciplinaridade, Psicologia médica, Paradigma.

Como disciplina formal, a Psicologia Médica foi instituída na década de 20 na Universidade de Tübingen (Alemanha) pelo docente e psiquiatra Ernest Kretschmer, que pretendia uma disciplina independente, mas que deveria nutrir-se de contribuições advindas de outras especialidades, inclusive as básicas (neuroanatomia, fisiologia, farmacologia etc.), além das disciplinas clínicas, cirúrgicas, da psicopatologia e dos conhecimentos mais profundos sobre o psiquismo humano (Amaral, 2002).

Para Kretschmer o interesse pelo estudo da psicologia deveria ser estendido a todos os médicos e não ser de interesse exclusivo dos psiquiatras. Denominado como “Patriarca da Psicologia Médica” Kretschmer publicou o “Tratado de Psicologia Médica” editado inúmeras vezes e traduzido para os mais diversos idiomas.

A disciplina Psicologia Médica diversificou-se em praticamente todos os países formadores de médicos, encontrando ora terreno fértil de aplicabilidade, ora dificuldades em se firmar diante das outras disciplinas, mas buscando sempre a visão do paciente como um todo, não um ser segmentado em órgãos estanques.

No Brasil, o ensino desta disciplina foi regulamentado pelo Conselho Federal de Educação em 1969, através da Resolução nº 8 onde se coloca que “a iniciação ao exame clínico incluirá o estudo dos fundamentos psicológicos da relação médico-paciente, do interrogatório, da semiótica física e funcional e dos métodos complementares de diagnóstico”. Em artigo publicado em 1994, Botega, em seu levantamento realizado por uma enquete postal verificou que 93% das escolas que emitiram respostas foram positivas quanto à existência da disciplina no currículo.

A pesquisa realizada com as escolas constantes da lista da Associação Brasileira de Educação Médica, define os propósitos da Psicologia Médica, mostrando acordo quanto aos objetivos pedagógicos – “fornecer ao estudante de medicina subsídios para uma compreensão mais global do homem doente, nos seus aspectos biológicos, psicológicos e sociais e também prepará-lo para os cursos de Psicopatologia e Psiquiatria”.

Em muitas faculdades, o trabalho desenvolvido na disciplina era desempenhado exclusivamente por médicos. Com o passar do tempo e, cumprindo os objetivos de retratar a realidade do contexto da saúde, passaram a participar da atividade tanto médicos quanto psicólogos.

Instala-se, assim, uma educação permeada pela perspectiva interdisciplinar, cuja preocupação repousa no caráter humanístico da formação médica.

As preocupações que emergem de diferentes pontos de discussão sobre a formação médica, decorrentes não só das mudanças curriculares, mas do momento político-social em que atravessa o país, confirmam a idéia de que o processo educacional deve ser norteado por princípios geradores de uma formação acadêmica assentada no desenvolvimento de competências e habilidades.

A elaboração do programa da disciplina Psicologia Médica na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás, contempla os princípios previstos nas Diretrizes para a Psicologia Médica no Brasil, elaborados em Goiânia por ocasião do IV ENCONTRO NACIONAL DE PROFESSORES DE PSICOLOGIA MÉDICA (2004), que deverão ser gradativamente implantadas nos cursos médicos brasileiros.

Os objetivos da disciplina visam a preparação do aluno para o atendimento do paciente em uma abordagem interdisciplinar e multiprofissional, advindas, nos últimos anos, da experiência e evolução da interconsulta psiquiátrica e das unidades de internação psiquiátricas em hospitais gerais. O aumento do conhecimento sobre as mútuas interferências entre transtornos psíquicos e doenças físicas leva cada vez mais ao aprimoramento de métodos de ensino associado a outras disciplinas, de maneira que o aluno possa, ao final de seu curso médico, estar efetivamente preparado para o enfrentamento das enfermidades como constante de um universo humano e não somente de um ou outro órgão (Amaral, 2002).

Na montagem do programa procura-se dar ênfase às relações do aluno com o paciente, professores e profissionais da equipe de atendimento nas enfermarias, a partir do aprendizado semiológico, procurando oferecer ao estudante a possibilidade de que as situações clínicas e, sobretudo, a relação médico-paciente sejam repassadas, revisadas e vivenciadas como forma de solidificar o conhecimento adquirido com o aprendizado de outra dimensão da relação com o paciente.

São consideradas diferentes dimensões (biológica, psicológica e social) que compõem o existir do aluno, norteadas por princípios sistêmicos e pelo modo complexo de pensar o homem e sua existência. Com foco em tais aspectos e na realidade que circunscreve professores, alunos e pacientes, a Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás, através da disciplina Psicologia Médica, objetiva o desenvolvimento da competência interpessoal com base em um conhecimento multifacetado que o prepare para o enfrentamento dos desafios e incertezas da prática médica, considerando o contexto familiar e a rede social à qual o paciente pertence. O paciente é visto como ser integral, desfazendo a idéia de tratar e cuidar do órgão doente, da doença. A valorização dos aspectos psico-sócio-culturais se sobrepõe à supervalorização técnica e ao aparato que envolve o domínio de exames complementares.

Sabe-se que o caminho trilhado na formação médica, assentado na perspectiva das especialidades, rejeita as ligações com o seu ambiente. Fechado no compartimento da disciplina, o conhecimento não enxerga a multidimensionalidade dos fenômenos, da vida e do adoecer. O ensino das ciências biológicas nem sempre consegue escapar à fragmentação do ser humano, chegando lastimavelmente a anular a noção de vida. Como bem postula Morin (2001) “ seria importante que o ensino fosse orientado para a condição humana” (p. 41).

Interessa- nos aquele conhecimento que se afaste da possibilidade de eliminar todas as chances de entender o homem sob princípios interdependentes, ou melhor, sistêmicos que se opondo à idéia reducionista, promulga “o todo é mais do que a soma das partes”. Isto serve para avançarmos no conhecimento que se tem do paciente, partes doentes não configuram o homem doente na sua totalidade.

Como assinala Morin (2002), pode-se observar que a medicina, no empenho de conhecer, em detalhes, cada parte do corpo, cria disciplinas de especialidades estanques, dificultando uma avaliação global. Não basta aprender procedimentos específicos ou o uso de medicamentos para a eliminação de sintomas, é preciso ir além: ampliar a compreensão dos fenômenos inerentes ao adoecer. Conhecer o corpo, considerar as dores psíquicas, compreender os contextos sociais e familiares, a complexidade das relações humanas.

Apoiada nesse paradigma de entendimento do ser que adocece é que se desenvolve a disciplina Psicologia Médica da UFG. Uma disciplina que valoriza todas as relações existentes de ordem inter-subjetivamente conectada aos vínculos internos e externos na relação com o conhecimento. Busca-se o exercício de um caráter que não compartimente e separe os conhecimentos, o que indubitavelmente dificulta a contextualização da informação.

No trabalho desenvolvido na Faculdade de Medicina, as aulas, com carga horária semanal de 2 horas, são ministradas em grupos simultâneos, de aproximadamente 27 alunos, com um professor responsável por grupo. Ao final do semestre, as turmas alternam de professores.

A metodologia utilizada nas aulas deixa de lado as tradicionais aulas magistrais, para dar ênfase a uma postura do docente mais próxima do aluno, facilitadora do processo de aprendizagem, pautada em princípios ético-humanistas, filosóficos, psicológicos e sociológicos. Ao aluno, é dada a oportunidade de construir um diálogo relacional, em que a dimensão intersubjetiva se faz presente.

As estratégias possibilitam uma forma de ensino vivencial com a utilização de técnicas grupais e, em especial, do método psicodramático originado do Psicodrama de Moreno (1975), com a utilização de *role-playing* que se destina a treinar e desenvolver papéis de “médico” e “paciente”. Essa forma de ensino vivencial conduz o aluno à compreensão da dinâmica relacional entre estas duas dimensões. As dramatizações que ilustram as situações imaginadas entre “médico” e “paciente” juntam-se a outras formas de ensino: aulas expositivas, seminários, grupos de discussão, pesquisa bibliográfica, visando a realização de investigação científica, apresentação de filmes e entrevistas com profissionais da área da saúde.

O emprego de estratégias de ensino não tradicionais leva à abertura de um processo comunicacional peculiar; é dada ao aluno uma singular oportunidade para que entre em contato com seus sentimentos e suas reações diante do concreto e das incertezas. Perceber-se constitui o primeiro passo para compreender a condição do outro, num complexo biológico, social e psicológico, evitando o fechamento em uma única forma de entender o homem que adocece. Ele é individual e social, capaz de escolhas e decisões. Aquele que adocece não tem sua existência negada. O respeito à diferença recai sobre a ética da compreensão, e o conhecimento é capaz de ligar saberes, efetivando a educação integral do ser humano. A compreensão do humano acontece quando se sente e se concebe os humanos como sujeitos.

A pessoa nos é revelada em sua complexidade: ser biológico, social, psicológico e cultural. Assim, compreender o ser humano exige ensinamentos que possam agrupar tais dimensões. Não cabe insistir em ensinamentos separados, nem que coloquem à margem o aprendizado da auto-observação. No aprendizado do papel de médico importa, sobremaneira, criar condições para que o aluno possa, além de ouvir informações, expressar seus sentimentos em relação a si mesmo e ao paciente, seus anseios, medos e a insegurança, característica dessa fase, precisam ser ouvidos. Partilhar sua vivência enquanto aluno de medicina pode constituir, para muitos, a quebra de idealizações edificadas sobre o alicerce da fantasia.

A disciplina Psicologia Médica propõe o aprendizado da atitude reflexiva. Pensar sobre a incerteza humana, a incerteza cognitiva, a incerteza do conhecimento. Levar à prática do auto exame crítico que dissipa a idéia da infactibilidade.

Dentro dessa perspectiva de mudanças propostas para a disciplina Psicologia Médica, o professor redimensiona o seu papel enquanto professor, alicerçando-o em uma prática pedagógica com foco numa relação professor-aluno, cuja tônica assenta-se numa abordagem humanista capaz de estimular o aluno à efetivação de condutas de respeito à pessoa humana do paciente, não obstante as diversidades sociais, sem desqualificá-la - uma forma de comunicação patológica, que dificulta o relacionamento médico-paciente, estudante-paciente, professor-aluno.

Morin (2002) apresenta a idéia da consciência da complexidade humana, abordando a necessidade da “abertura subjetiva em relação ao outro”. Ressalta a contradição existente no ser humano que, sendo capaz de comover-se com uma história vista em um livro, não é capaz de experimentar maior sensibilidade e abertura para o contato com as misérias físicas e morais.

Educar o homem, educar o jovem estudante de Medicina, pressupõe a educação do ser humano encarada em sua totalidade. Considerando tal pressuposto, o conjunto de temáticas que

compõe a disciplina Psicologia Médica vai desde os aspectos atinentes à saúde mental do estudante, do profissional de saúde, passando pela relação médico-paciente, em que se destacam os elementos psicossociais do adoecer, o trabalho em equipe multiprofissional, os aspectos ligados aos transtornos mentais, até os que lançam a idéia da finitude da vida como suicídio e morte.

Como o processo educativo necessita ser adequadamente revisto em suas práticas pedagógicas, a disciplina Psicologia Médica na Faculdade de Medicina da UFG passa semestralmente, por um processo de avaliação tanto da parte dos alunos quanto dos docentes. Os primeiros revelam construções subjetivas através de instrumentos de auto-avaliação, enquanto que os docentes exercitam a prática de repensarem suas intenções e atitudes através da criação de um espaço de permanente troca de opiniões num diálogo comunicacional, que lhes permite rever posturas e o quadro referencial que norteia suas ações enquanto professores, reconhecendo a complexidade da ação de ensinar.

A disciplina privilegia a educação, aquisição de competências humanas com foco na qualidade interacional. E isso tem exigido uma reforma do pensamento. Substitui-se um paradigma de disjunção e de redução do conhecimento que sustenta um pensamento simplificador. Morin (2001) fala de um “paradigma da simplificação” que separa o que está ligado (disjunção) ou unifica o que é diverso (redução). Exemplo de disjunção ocorre quando se diagnostica uma doença sem considerar o contexto no qual ela se produz.

Ao estudante, é dada a oportunidade, talvez ainda em pequena escala entre as diversas disciplinas do currículo médico, de ver o ser humano como um organismo indissociável numa interação mente e corpo existindo numa teia de relações, em que o discurso interdisciplinar é capaz de ampliar a compreensão sobre a condição humana.

“... a educação pode ajudar a nos tornarmos melhores, se não mais felizes, e nos ensinar a assumir a parte prosaica e viver a parte poética de nossas vidas”

Edgar Morin.

## Referências Bibliográficas

AMARAL, Geraldo Francisco (coord.). *Programa da disciplina Psicologia Médica*. Goiânia: Faculdade de Medicina, 2002, 13p.

BOTEGA, Neury José. O ensino de Psicologia Médica no Brasil: uma enquete postal. *Revista ABP-APAL*, 16(2):45-51, 1994.

MORENO, Jacob Levy. *Psicodrama*. São Paulo: Cultrix, 1975, 492p.

MORIN Edgar. *A cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2001, 128p.

MORIN, Edgar et. al. *Ensaio de complexidade*. Porto Alegre: Sulina, 2002, 246 p.

MORIN, Edgar. *A religação dos saberes, o desafio do século XXI*. Rio de Janeiro: Bertrand, 2002, 588 p.

MORIN, Edgar. *Introdução ao Pensamento Complexo*. Lisboa: Instituto Piaget, 2001, 177p.