

Avaliação do Desenvolvimento de Atitudes Humanísticas na Graduação Médica

Evaluation of the Development of Humanistic Attitudes in Undergraduate Medical Studies

Silvia Caixeta de Andrade¹
Janio Agostinho de Deus¹
Eduardo Carvalho Horta Barbosa¹
Eliana Mendonça Vilar Trindade¹

PALAVRAS-CHAVE

- Avaliação de Atitudes.
- Educação Médica.
- Aprendizagem Baseada em Problemas.
- Conduta na Prática dos Médicos.
- Ética Médica.

KEYWORDS

- Attitude Evaluation.
- Medical Education.
- Problem-Based Learning.
- Physician's Practice Patterns.
- Ethics, Medical.

Recebido em: 14/05/2010

Reencaminhado em: 08/12/2010

Reencaminhado em: 15/07/2011

Aprovado em: 21/09/2011

RESUMO

Introdução: A sedimentação da qualidade teórica da educação médica é derivada de habilidades afetivas adequadas, passíveis de serem ensinadas e aprendidas. Essa aquisição, entretanto, requer abordagens curriculares diferenciadas, que propiciem a edificação de um vínculo profissional efetivo. **Objetivo:** Analisar a aquisição e evolução de atitudes dos discentes da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS). **Metodologia:** Foram selecionados, por conveniência, 120 estudantes (25% de cada ano). O instrumento de coleta de dados constou de questionário estruturado e validado, com 52 itens do tipo Likert. Foram avaliados aspectos psicológicos de doenças orgânicas, situações relacionadas à morte, atenção primária em saúde, doença mental, contribuição do médico ao avanço científico da medicina e aspectos da prática médica. **Resultados:** As atitudes positivas predominaram, destacando-se o amadurecimento importante nas questões ligadas à morte e dificuldades na abordagem da doença mental. A atenção primária em saúde obteve maior percentual positivo. **Conclusão:** O estudo traz subsídios indicativos de que a aprendizagem baseada em problemas (ABP) pode possibilitar uma prática médica de qualidade, utilizando-se de metodologias ativas, vivenciais e dinâmicas.

ABSTRACT

Introduction: The theoretical quality of medical education is consolidated through adequate affective skills that can be taught and learned. Such learning, however, requires distinctive curricular approaches that help build an effective professional bond. **Objective:** To assess how well students adopt and develop the attitudes of the teachers at the Higher School of Health Sciences (ESCS). **Methodology:** The sample group was formed by 120 students (25% from each year). The data collection instrument was a structured and validated questionnaire, with 52 Likert-type items. Evaluation was made of the psychological aspects of organic diseases, death-related situation, primary health care, mental illness, the contribution by the physician to the scientific advance of medicine and aspects of medical practice. **Results:** Positive attitudes were predominant, with the particular importance of maturity in death-related matters and difficulties in approaching mental illness. Primary health care obtained the highest positive percentage. **Conclusion:** The study reveals indicative evidence that problem based learning (PBL) can support quality medical practice, with the use of active, experience-based and dynamic methodologies.

INTRODUÇÃO

O processo de avaliação de atitudes representa um desafio teórico e metodológico, visto que não existe consenso acerca do conceito, nem de suas formas de investigação. Tal conceito complexo envolve aspectos multidimensionais representados pelos comportamentos reais e hipotéticos que delineiam o perfil profissional do médico preconizado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina¹.

As atitudes são comportamentos que determinam como os indivíduos se posicionam frente aos outros e aos acontecimentos¹, constituindo uma competência de grande importância para a prática médica, colaborando para o desenvolvimento de habilidades no adequado trato ao paciente e, por extensão, à própria sociedade.

No contexto da educação médica contemporânea, espera-se que a conduta na prática dos médicos apresente atitudes positivas para com o paciente. Observa-se, entretanto, crescente declínio dos valores humanísticos por parte dos futuros médicos, associado a uma perda crescente de idealismo e empatia, aumento do ceticismo, perda dos sentimentos de realização e satisfação com a escolha profissional. Espera-se que o futuro médico atue seguindo padrão socialmente aceito, pautado pela ética médica, e que seja favorável ao desenvolvimento da relação médico-paciente, colaborando, assim, para uma boa interposição no processo saúde-doença¹.

Considerada parte do conceito que envolve habilidade afetiva, a atitude pode ser ensinada e aprendida. Este processo é único para cada indivíduo e depende de influência cognitiva, motivacional e emocional. O empenho na sedimentação da qualidade teórica demonstra que um bom profissional é derivado de habilidades afetivas adequadas¹. Essa premissa deriva de uma série de transformações históricas nas ações e paradigmas em saúde ao longo dos séculos.

As inovações tecnológicas resultantes do método clínico levaram a uma fragmentação não só em especialidades médicas, mas também da relação saúde-doença, menosprezando o conteúdo humanístico e a promoção da saúde². Emergiram desse cenário diversas críticas ao modelo biologicista vigente, que valoriza a doença em detrimento do paciente como um todo³.

A fragmentação do cuidado à saúde decorrente do surgimento dessas especialidades médicas vem hierarquizando e desintegrando o conhecimento generalista das ações em saúde. Concomitantemente, a utilização intensiva da tecnologia diagnóstica tem substituído a subjetividade do contexto biopsicossocial do paciente pelo objetivismo dos exames complementares. Percebe-se, assim, a perda gradual do exercício profissional ético e vinculado à cidadania⁴. Estudos atuais em educação médica ressaltam os benefícios associados a delinea-

mentos curriculares mais inovadores, que adotam metodologias ativas de ensino, pequenos grupos de debate e inserção precoce dos estudantes nos serviços.

A inserção do estudante de Medicina nos diferentes níveis de atenção à saúde possibilita o alcance da resolubilidade adequada à complexidade das atividades exercidas⁵. O contato repetitivo do acadêmico com a atenção básica possibilita a capacitação para atuar como agente de transformação social, por meio de sua incorporação à produção de serviços daquele local⁶.

Essa metodologia pedagógica vem sendo seguida por diversas escolas médicas com a diversificação dos cenários de ensino-aprendizagem. Na Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), o estudante tem a possibilidade de atuar de forma incisiva na realidade de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) durante três anos, por meio do Eixo Educacional Interação Ensino, Serviços e Comunidade. Inicialmente participam de visitas domiciliares junto a agentes comunitários de saúde, posteriormente são envolvidos nas diversas atividades realizadas na UBS e, finalmente, procuram modificar e renovar modos de trabalho deficitários do cenário.

A formação profissional criativa e embasada justifica a valorização da medicina generalista por parte dos acadêmicos da ESCS e ratifica a crença de que as ações relativas à saúde preventiva são essenciais à promoção da saúde. O currículo voltado para os principais problemas da comunidade possibilita a interação entre reflexão e atuação⁶, além de formar profissionais vinculados à população.

O curso de Medicina da ESCS tem em sua estrutura curricular quatro programas educacionais, desenvolvidos com metodologias ativas pautadas pela Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP): Módulos Temáticos Interdisciplinares e Dinâmica Tutorial; Habilidades e Atitudes Profissionais; Interação Ensino, Serviços e Comunidade (Iesc); e Estágio Curricular Obrigatório (Internato).

O Programa Educacional Habilidades e Atitudes Profissionais (HA) é voltado ao treinamento do estudante em semiologia e comunicação médica, numa visão biopsicossocial, sendo desenvolvido de forma sistematizada nas quatro primeiras séries do curso. São realizadas discussões semanais de textos concernentes a temas preestabelecidos, como, por exemplo, a relação médico-paciente, além de temas suscitados nas práticas semiológicas realizadas nos hospitais de ensino. Tais discussões ocorrem em grupos de até dez estudantes, na presença de dois docentes, sendo um da área de semiologia médica e um da área de comunicação. Tal proposta curricular visa ao desenvolvimento e aprimoramento crescente de competências do futuro médico, tais como: reconhecer a importância da comuni-

cação verbal e não verbal na relação médico-paciente; compreender o paciente nos seus contextos social, cultural e familiar; desenvolver a capacidade de discutir com o paciente a situação clínica dele e informar o diagnóstico, planos de tratamento e prognóstico. O contato com pacientes, que ocorre desde o início do curso, permite uma visão holística do indivíduo, dentro do contexto saúde-doença. Busca-se oportunizar ao estudante a aquisição de competências relevantes de forma estruturada e progressiva, proporcionando um espaço para a prática autorreflexiva, a integração conceitual e o pensar crítico⁵.

A atuação direta com a comunidade também possibilita a valorização da pesquisa científica. As atividades desenvolvidas junto à população são orientadas pela metodologia científica e, no segundo e terceiro anos, pela metodologia da problematização. Dessa forma, o estudante começa a leitura de textos científicos desde o início do curso, o que contribui para o seu embasamento teórico e a formulação de devolutivas que modifiquem a realidade da população-alvo⁵.

Desde 2006, são realizados na Iesc trabalhos científicos na atenção primária à saúde. Anualmente, os estudantes das três primeiras séries do curso de Medicina apresentam cerca de 40 pesquisas realizadas com os profissionais de saúde. Em várias oportunidades, tais estudos têm subsidiado os gestores na reorganização dos serviços.

A metodologia da problematização sugere que os estudantes partam de uma realidade e retornem a ela de modo transformador. Aprende-se, portanto, que as ações que renovam uma comunidade devem ser pautadas em pesquisa científica, na observação de outras experiências e na formação de consciência crítica sobre o que é plausível de ser aproveitado na realidade da comunidade assistida⁷.

Tendo em vista a relevância da aferição dos pontos expostos para o delineamento dos futuros médicos, procurou-se avaliar tais atitudes nos estudantes de Medicina da Escola Superior de Ciências da Saúde, no Programa Educacional de Habilidades e Atitudes Profissionais. A análise dos dados obtidos visa identificar limitações e fortalezas do processo de aprendizagem nesse eixo em diversos momentos do curso; avaliar a relevância do modelo biopsicossocial para o desenvolvimento de atitudes positivas por parte do estudante em nossa instituição; e embasar a criação de subsídios teóricos e práticos para o aperfeiçoamento do eixo educacional e do corpo docente.

MATERIAIS E MÉTODOS

Sujeitos

Trata-se de estudo transversal, qualitativo-quantitativo, cuja amostra foi escolhida por conveniência. O espaço amostral englobou 25% dos estudantes de cada série (1º ao 6º ano) do

curso de Medicina da Escola Superior de Ciências da Saúde, totalizando 120 alunos. Como critério de inclusão, bastava estar regularmente matriculado.

Instrumentos

Foram utilizados dois instrumentos para coleta de dados: a Escala de Atitude de Estudantes de Medicina (validada pelos autores Maria de Fátima Colares *et al.* a partir do trabalho "Construção de um Instrumento para Avaliação das Atitudes de Estudantes de Medicina frente a Aspectos Relevantes da Prática Médica") e um questionário sociodemográfico (confeccionado pelos pesquisadores). O primeiro se trata de uma escala do tipo Likert, com cinco opções de resposta (1 – totalmente de acordo; 2 – concordo em parte; 3 – em dúvida; 4 – discordo em parte; 5 – totalmente em desacordo), cuja versão a ser utilizada contém 52 itens. Ele foi empregado com a concessão dos autores do trabalho-base. Visa aferir atitudes de estudantes de Medicina frente a aspectos relevantes no exercício da profissão, como: (a) aspectos psicológicos e emocionais presentes em doenças orgânicas; (b) situações relacionadas à morte; (c) atenção primária à saúde; (d) doença mental; (e) contribuições do médico ao avanço científico da medicina; (f) outros aspectos da atuação médica.

O segundo instrumento foi um questionário sociodemográfico semiestruturado e autoaplicável, tendo sido elaborado para construir o Perfil do Estudante de Medicina da ESCS. Seu objetivo também se estende à identificação de suas expectativas e dificuldades diante do eixo de Habilidades e Atitudes. Foram abordadas variáveis como idade, sexo, religião, tabagismo, prática de esportes, moradia, estado de origem, motivação com o curso de Medicina e com o Eixo de Comunicação (uma das abordagens do eixo de Habilidades e Atitudes).

Para garantir o respaldo das Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos do Conselho Nacional de Saúde, antes dos questionários foi aplicado o termo de consentimento livre e esclarecido. Além disso, foi enfatizado aos sujeitos da pesquisa o anonimato e a finalidade do trabalho, buscando, assim, maior fidedignidade das respostas e respeito aos preceitos éticos. O número adotado pelo Comitê de Ética em Pesquisa FEPECS/SES-DF como protocolo foi 145/08.

Procedimentos

Os questionários foram aplicados de forma coletiva no segundo semestre letivo de 2008, visando a uma aferição mais fidedigna da repercussão de cada série para a formação médica do estudante. Após preenchido, o questionário passava por uma inspeção dos pesquisadores a fim de assegurar o preen-

chimento correto (a marcação de apenas uma alternativa dos 52 itens da escala). Posteriormente, efetuou-se a classificação positiva, negativa ou indiferente/conflitante das respostas, de acordo com os preceitos da comunicação.

A análise dos dados baseou-se no programa SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*). Foram formados três grupos de respostas: um pelas alternativas 1 e 2; outro pelas alternativas 4 e 5; e o último pela 3. Os dois primeiros poderiam ser classificados como positivos ou negativos, segundo a classificação ética da conduta médico-paciente. Já a alternativa 3 indicava indecisão/conflito por parte do estudante em qualquer que fosse a questão.

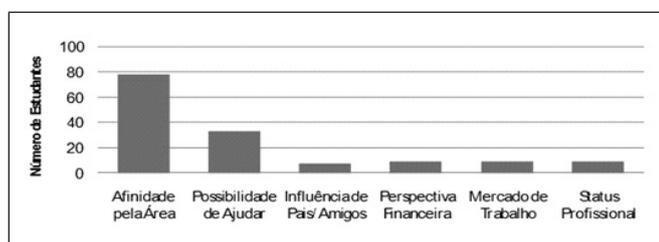
RESULTADOS E DISCUSSÃO

Perfil do estudante de Medicina da ESCS

A análise dos dados sociodemográficos revelou que o grupo amostral possui faixa etária entre 18 e 31 anos, com média de 22,78 anos. Quanto ao sexo dos entrevistados, 45,8% eram do sexo masculino e 54,2% do sexo feminino. A isto se atribui a maior aceitação por parte das entrevistadas em fazer parte da pesquisa. Quanto à religião, os maiores percentuais são de católicos e evangélicos, com 51,7% e 19,2%, respectivamente. A maioria dos entrevistados não é tabagista, é natural de Goiás, é sedentária e mora com pais/parentes.

Quanto à escolha do curso de Medicina (Figura 1), 65% foram influenciados principalmente pela afinidade com a área, enquanto apenas 5,8% foram influenciados por pais ou amigos. Em relação à motivação diante do curso de Medicina, 84,1% dos estudantes estão satisfeitos ou muito satisfeitos. Essa mesma avaliação foi feita por 76,7% dos alunos quanto à motivação com a ESCS.

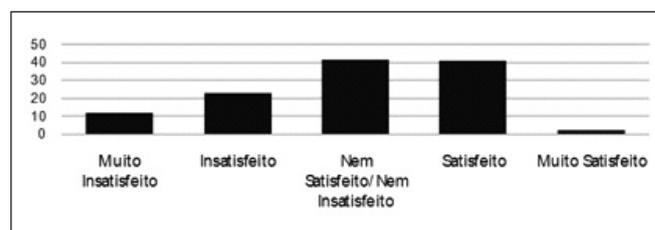
FIGURA 1
Determinação da Escolha do Curso de Medicina



A motivação em relação ao eixo de Comunicação (Figura 2) apresentou grande desvio nas respostas. Mostraram-se insatisfeitos ou muito insatisfeitos 29,2% dos sujeitos da pesquisa; 35% estão nem satisfeitos/nem insatisfeitos; e 35,9% estão satisfeitos ou muito satisfeitos. Nessa questão, os estudantes

pueram optar entre pontos negativos e positivos preestabelecidos, além de sugerir mudanças. O principal ponto negativo aludido se refere aos textos repetitivos, enquanto a maior qualidade do eixo está na valorização do aspecto humanístico da relação médico-paciente.

FIGURA 2
Motivação como Eixo de Comunicação

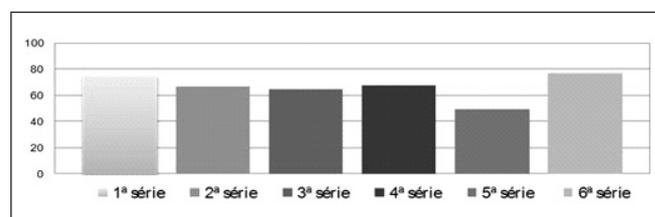


Aproximadamente metade dos entrevistados apresentou sugestões, dentre as quais se destacam: aliar os textos às práticas, utilizar mais recursos audiovisuais e maior adequação do tema às séries. Alguns sugeriram diminuição da carga horária do eixo ou sua extinção (2,5% e 5,0%, respectivamente).

Visão geral

Quanto ao questionário validado, percebe-se um índice de positividade variável no decorrer das séries em relação aos quesitos pesquisados (Figura 3). Os extremos do curso apresentaram maior percentual de atitudes positivas, enquanto a quinta série foi a que apresentou o percentual menor, com 49,32% em relação a todos os quesitos. Supõe-se que isto decorra do contato mais intenso do estudante com a falta de humanização que pode ocorrer no ambiente hospitalar decorrente de influências da lógica tecnicista. O confronto adaptativo entre a postura de estudante e de médico também é sugerido como fator desencadeante do resultado apontado.

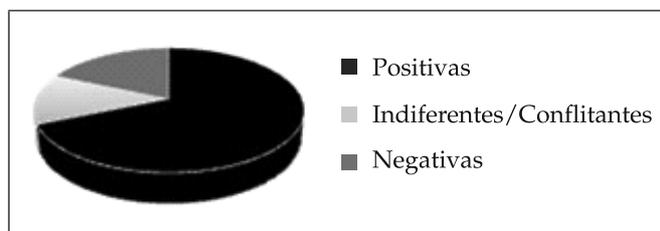
FIGURA 3
Percentual de Atitudes Positivas por Série



Em geral, entretanto, os estudantes da ESCS apresentam percentual maior de atitudes positivas quando comparadas às negativas e indiferentes/conflitantes, com percentual médio

de 68,73%, 18,15% e 13,12%, respectivamente (Figura 4). Uma avaliação comparativa das atitudes se encontra na Figura 5. Esse percentual se manteve praticamente inalterado ao longo do curso, o que representa um indício positivo do impacto humanístico de um currículo inovador, no sentido de não ter ocorrido uma perda significativa de atitudes positivas ao longo do curso. O humanismo espontâneo dos primeiros anos não se diluiu, pois não foi observada perda de valores e atitudes positivos dos calouros. Observamos, entretanto, um pequeno declínio destas atitudes no quinto ano, o que indica a necessidade de reformular a estrutura do internato, muitas vezes mais associado ao ensino tradicional ou à proximidade com docentes e profissionais que podem funcionar como modelos ambíguos.

FIGURA 4
Percentual de Atitudes dos Estudantes



Relação do estudante de Medicina com as doenças mentais

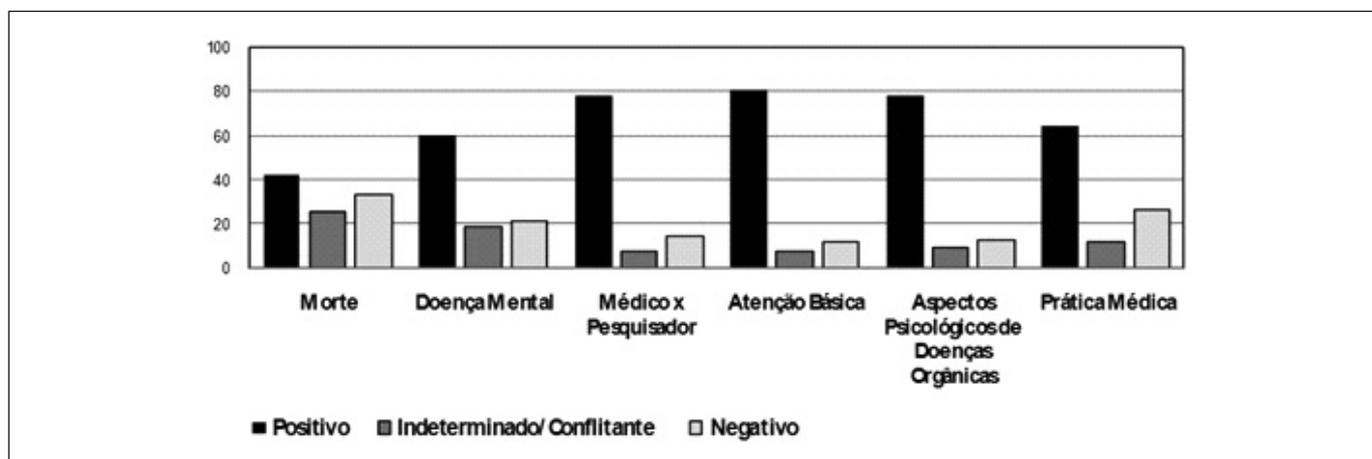
As doenças mentais representam uma área de difícil manejo, já que englobam o universo emocional do paciente, assim como as questões psicológicas presentes no processo de adoecimento. A questão ligada à psiquiatria mostrou-se de difícil

manejo para os estudantes de nossa instituição, ficando em penúltimo lugar no percentual de atitudes positivas e em segundo quanto às indiferentes/conflitantes. Estudos mostram que essa dificuldade é percebida também em outras escolas médicas, o que é preocupante, levando-se em conta a grande prevalência das doenças mentais em nosso meio e no contexto hospitalar. Além disso, tal dificuldade pode refletir o posicionamento de grande parte da população em relação a esse tema⁸. A Organização Mundial da Saúde identificou os distúrbios psiquiátricos em cinco das dez principais causas de incapacidade e demonstrou que por volta de 57% dos pacientes internados em hospitais gerais apresentam alguma forma de distúrbio psiquiátrico⁸. A temática é relevante, tendo em vista a evidente importância da necessidade de amadurecimento do futuro médico, e não só dos futuros psiquiatras, quanto ao diagnóstico e à abordagem destes pacientes e familiares.

Este resultado conflitivo observado pode estar associado ao fato de que na ESCS o estudante só trava contato mais direto com o paciente psiquiátrico, por meio de módulo temático, na quarta série, tendo poucas oportunidades de obter vivências práticas e refletir sobre o tema. O estigma social associado à doença mental pode ser superado ao longo do curso por meio da superação gradativa do modelo biomédico presente na formação do estudante e da inserção crescente no currículo da dimensão psicológica e psiquiátrica inerente ao processo de adoecimento.

Percebe-se, no presente estudo, que o estudante de Medicina da ESCS, em sua maioria, não se incomoda em atender pacientes psiquiátricos, embora uma porcentagem significativa sinta esse desconforto. Provavelmente, muitos não conseguem diagnosticar ou identificar sintomas psiquiátricos

FIGURA 5
Percentual Médio de Atitudes por Temas



durante o contato com pacientes em hospitais gerais. Já no ambiente de um hospital psiquiátrico, as atitudes dos estudantes se distribuíram de forma equivalente entre positivas e negativas, havendo indefinição e conflito.

Os estudantes acreditam que as políticas de saúde associadas à saúde mental devem ser valorizadas, mesmo para médicos que atuem em outras áreas. Isto reflete um ideal de integralidade na consciência do futuro médico. A maior parte dos estudantes demonstrou atitudes positivas quanto à percepção de que o ambiente social influencia a doença mental. Os acadêmicos acreditam que o paciente com essa enfermidade deve ser socializado e responder por questões que envolvam sua vida, mesmo no caso de doentes crônicos. As respostas desse item se mostraram incoerentes quando comparadas à percepção quanto à internação de pacientes psiquiátricos em uma enfermaria geral, pois a atitude negativa dos entrevistados sugere uma segregação desses pacientes.

Abordagens pedagógicas inovadoras permitem uma crescente desconstrução de preconceitos nos futuros médicos. O estigma da doença mental representa um fato social erigido de forma histórica. O futuro médico não deve reproduzir tais valores. Ressaltamos o desafio pedagógico associado à construção de uma consciência mais reflexiva sobre este tema por parte dos discentes e docentes de Medicina.

Influência de fatores psicológicos sobre doenças orgânicas

Quanto à influência de fatores psicológicos sobre doenças orgânicas, a maioria das questões obteve percentual acima de 60% de positividade. Assim, é possível concluir que o graduando da ESCS valoriza o questionamento de aspectos psíquicos da doença atual e pregressa, assim como o modo como o paciente lida com seu estresse do cotidiano. Este resultado revela a capacidade do estudante para obter uma visão integral do paciente, considerando toda a riqueza e pluridimensionalidade do processo de adoecimento.

A valorização do aspecto biopsicossocial do paciente advém da formação acadêmica dos estudantes, pois o projeto pedagógico da ESCS incentiva a observação do paciente como um ser humano inserido em um contexto não só biológico, mas também social e psicológico. Essa visão também vai ao encontro do princípio ético da integralidade, idealizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

O item com a afirmativa de que a maioria das doenças tem relação com problemas psicológicos foi o de maior percentual de negatividade. Essa questão poderia sugerir uma tendência a caracterizar as doenças como psicogênicas de forma indiscriminada, o que, de certa forma, explica a atitude negativa quanto a este item.

Outra questão que revelou mais atitudes negativas foi a valorização das queixas emocionais em pacientes poliqueixosos, possivelmente pela dificuldade que o estudante enfrenta ao sistematizar a história clínica nesses casos e ao tentar hierarquizar essas queixas.

Atenção primária em saúde

Quanto à atenção primária em saúde, todas as questões se mostraram eminentemente positivas. Por meio delas, depreende-se que o estudante tende a valorizar o papel do médico generalista e crê que as ações de saúde preventiva devem ser promovidas por todos os profissionais da saúde. Observa-se também que o graduando compactua com o modelo atual de assistência à saúde ao valorizar a vinculação do médico à comunidade. Isto se deve à sua atitude positiva em relação a ações realizadas nas comunidades assistidas pelas Unidades Básicas ou Centros de Saúde mais próximos, como a participação junto a equipes multidisciplinares em visitas domiciliares.

O manejo de más notícias

Os maiores índices de negatividade ficaram por conta do manejo de situações que envolvem a morte. A maioria dos estudantes apresentou atitudes conflitantes/indiferentes quanto a informar prognósticos ruins. Já quando o comunicado se refere à morte de um paciente, grande parte dos estudantes revelou não se sentir preparada para confortar e transmitir a má notícia à família.

Embora haja grande negatividade na transmissão da notícia de morte de um paciente à família, os acadêmicos se sentem, em sua maioria, preparados para comunicar a morte em um serviço de urgência, o que torna a resposta deste item destoante das outras assertivas relacionadas à morte. O item de maior negatividade desse tema trata da morte de pacientes jovens, situação que gera desconforto em mais de 70% dos estudantes. Dar uma má notícia de maneira adequada e humanizada representa um grande desafio e implica o desenvolvimento de competências afetivas e interacionais complexas, o que envolve constantes reflexões e investimentos na área da tanatologia.

O impacto desse tema na vivência médica é bem explicado pela visão prevalente na sociedade atual de que a morte, embora faça parte do curso natural da humanidade, passou a ser entendida como falha da medicina. Essa consideração gera ansiedade e cobrança por parte da população e dos próprios médicos, uma vez que no diagnóstico da morte não são toleráveis quaisquer margens de incerteza⁹.

A morte poderia ser considerada o grande "tabu" da sociedade contemporânea, que acaba por criar silêncios ou es-

vaziamentos de significados dos rituais estruturantes e tão necessários à elaboração do luto¹⁰.

Um estudo feito no Hospital Universitário de Brasília procurou avaliar as atitudes de estudantes, médicos e docentes frente à morte e ao paciente terminal. Foi observado que a grande maioria dos entrevistados tinha interesse pelo assunto, mas apresentava dificuldades em abordá-lo. Embora tenha sido afirmado que o contato com a morte durante a atividade clínica facilita o confronto com esse tema, constatou-se grande dificuldade entre médicos e docentes em sua discussão¹⁰.

Médico e pesquisador: papéis congruentes ou contrapostos?

No que se refere à contribuição do médico para o avanço científico da medicina, todas as questões revelaram atitudes positivas para a maioria dos graduandos. O estudante demonstrou acreditar que o trabalho do médico, independentemente do local em que atue, pode contribuir para o avanço da medicina. Além disso, os entrevistados ratificaram a importância da leitura de textos científicos desde o início do curso e o conhecimento da metodologia científica para a pesquisa médica.

Há autores que afirmam o crescente interesse dos alunos de Medicina em participar de iniciação científica durante a graduação, revelando um percentual de apenas 7% que não têm interesse por pesquisas¹¹. Os motivos declarados pelos últimos vão desde estrutura física e material inadequada, até falta de incentivo da instituição.

Outros revelam, por sua vez, que o papel do médico deve ser separado daquele do pesquisador, tendo em vista o conflito de interesses relativo à competição entre a prática médica e os objetivos da pesquisa¹². Outros autores afirmam, entretanto, que a capacidade de pensar cientificamente e usar o método científico está atrelada à boa prática médica, o que torna necessária a educação permanente e contínua sobre inovações científicas^{11,13}.

Prática médica: uma ação ética e humanística

O último tema investigado englobou aspectos da prática médica. Quanto à segurança em respeitar os preceitos éticos da medicina, a maioria demonstrou atitudes positivas, inclusive no que diz respeito à autonomia de pacientes com baixo nível de escolaridade em relação à escolha da terapêutica sugerida pelo médico. No que se refere à denúncia de instituições de saúde que não oferecem local de trabalho apropriado para atendimento, mais de 80% dos estudantes ratificaram que o médico deve reclamar dos órgãos competentes a resolução dessa demanda.

Ainda nesse quesito, foram abordadas algumas questões sobre a relação médico-paciente. O atendimento de pacientes poliqueixosos refletiu atitudes positivas na maioria dos estudantes, mas houve um índice de negatividade de 35%, o que

pode ser justificado pelo nível de frustração mobilizado no estudante, que tenta em vão hierarquizar as múltiplas queixas. Finalmente, quando questionados sobre oferecer informações de pacientes graves ou terminais a suas famílias, no primeiro caso houve grande percentual de atitudes positivas, enquanto no segundo o somatório de respostas negativas e indiferentes/conflitantes superou o índice de positividade.

CONCLUSÃO

Para que o futuro profissional médico seja edificado com qualidade, é preciso que, além do conhecimento científico e da técnica inerentes ao processo de trabalho, sejam agregadas à prática médica atitudes humanísticas e éticas. A importância dessa premissa pode ser evidenciada na relação médico-paciente, que permeia aspectos importantes, como a produção de subjetividades, compartilhamento das decisões terapêuticas e prevenção de iatrogenias. Neste contexto, destaca-se a necessidade de sedimentar o binômio ética/humanização desde o início da graduação, possibilitando formar profissionais mais preparados para lidar com os pacientes nos âmbitos biológico e psicossocial.

O posicionamento inovador do currículo da ESCS justifica os elevados percentuais positivos das questões que envolvem a valorização dos aspectos psicológicos de doenças orgânicas e da prática médica. Ambos os aspectos citados são abordados no Eixo de Comunicação com nível crescente de complexidade. Aspectos que envolvem a relação médico-paciente (com comunicação verbal e não verbal, empatia, desapego ao roteiro de anamnese) e ética médica são discutidos nos primeiros anos de graduação, durante o embasamento científico e posteriormente com discussões sobre as práticas diárias nos cenários de ensino.

Diversos estudos sobre formação de atitudes do estudante de Medicina sugerem mais espaço para debate, por exemplo, em pequenos grupos de estudantes da mesma fase do curso, para exposição de dúvidas e inseguranças sem constrangimento. Esta já é uma realidade vivenciada pelos alunos da ESCS em muitos cenários. Ressaltamos a necessidade de uma formação continuada do docente neste contexto acadêmico, pois a qualidade de sua atuação é fundamental para fornecer apoio acadêmico e afetivo ao estudante.

O enfrentamento da morte representa um grande desafio para a educação médica e anuncia a necessidade de mudança radical de paradigmas na formação do futuro médico. A valorização da cura das doenças cede lugar à ênfase no cuidado das relações. Tal mudança apenas anunciada sofre grandes resistências no contexto acadêmico, pois pode estar associada à perda do poder do médico na relação com os pacientes e com toda a equipe interdisciplinar.

A literatura denuncia que dificuldades na abordagem deste tema podem estar associadas à preparação dos docentes na abordagem do processo de morte e morrer, uma vez que eles mesmos evitam discuti-lo. De qualquer forma, é importante que os futuros médicos, responsáveis pelo tratamento do doente, reconheçam a terminalidade deste e saibam mudar a conduta, passando da luta contra a morte para a provisão do conforto, visando maiores cuidados paliativos em pacientes terminais.

A doença mental mobiliza bastante preconceito e dificuldades por parte dos estudantes de Medicina, o que foi confirmado em nosso estudo. Neste sentido, sugerimos aprofundamentos maiores na reflexão e abordagem curricular deste tema, o que poderia promover, de forma gradativa, uma atenuação do histórico estigma da loucura no contexto médico acadêmico.

Diante da complexidade do tema estudado, sugerimos a confecção de novos trabalhos científicos que incluam metodologias qualitativas e comparativas e que busquem avaliar as atitudes do estudante de Medicina em outras instituições de ensino, principalmente nas que aplicam a grade curricular estruturada nos moldes tradicionais. A lacuna de estudos na área denuncia a necessidade de aproximações sucessivas do tema por meio de metodologias de pesquisa diferenciadas e consonantes com a complexidade do assunto. Este estudo visou replicar e expandir a utilização de escala validada e trouxe resultados complementares ao estudo pioneiro realizado na USP¹.

Espera-se que o futuro médico assuma um perfil diferenciado, baseado na formação de atitudes positivas e na superação ou ao menos na tomada de consciência de posturas conflituosas e preconceituosas, agindo na sociedade de forma crítica, transformadora e humanista.

AGRADECIMENTOS

Expressamos nossos sinceros agradecimentos à autora Maria de Fátima Aveiro Colares por disponibilizar o instrumento utilizado por nós e fruto de sua pesquisa. Somam-se a isso seus valiosos esclarecimentos sobre o manejo metodológico desse trabalho, fator essencial à acurácia de nossos resultados.

REFERÊNCIAS

- Colares MFA, Troncon LEA, Figueiredo JFC, Cianflone ARL, Rodrigues MLV, Piccinato CE, et al. Construção de um Instrumento para Avaliação das Atitudes de Estudantes de Medicina frente a Aspectos Relevantes da Prática Médica. *Rev Bras Educ Med.* 2002; 26(3):194-203.
- Koifam L. O Modelo Biomédico e a Reformulação do Currículo Médico da Universidade Federal Fluminense. *Hist Cienc Saude Manguinhos.* 2001;8(1):48-70.
- Araújo FM. Ações de Educação em Saúde no Planejamento Familiar nas Unidades de Saúde da Família do Município de Campina Grande-PB. Campina Grande; 2004. Curso de Especialização em Saúde da Família para Profissionais da Família de Campina Grande-PB [Monografia] – Universidade Estadual da Paraíba.
- Siqueira JE. A Evolução Científica e Tecnológica, o Aumento dos Custos em Saúde e a Questão da Universalidade do Acesso. *Rev Bioét [periódico na internet].* 1997[acesso em 18 dez. 2008];5(1). Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/revista/bio1v5/evolucien.html>
- Fundação de Ensino e Pesquisa em ciências da Saúde. Projeto Pedagógico. Brasília, DF: [s.n]; 2001.
- Ferreira RC, Silva RS, Aguer CB. Formação do Profissional Médico: a Aprendizagem na Atenção Básica de Saúde. *Rev Bras Educ Med.* 2007;31(1):52-9.
- Berbel NAN. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? *Interface Comum Saúde Educ. [periódico na internet].* 1998 [acesso em 15 out. 2008];2(2):139-54. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v2n2/08.pdf>
- Mascia AR, Silva FB, Lucchese AC, Marco MA, Martins MCFN, Martins LAN. Atitudes frente a aspectos relevantes da prática médica: estudo transversal randomizado com alunos de segundo e sexto anos. *Rev Bras Educ Med.* 2009;33(1):40-8.
- Pazin-Filho A. Morte: considerações para a prática médica. *Medicina (Ribeirão Preto).* 2005;38(1):20-5.
- Vianna A, Piccelli H. O estudante, o médico e o professor de medicina perante a morte e o paciente terminal. *Rev Ass Med Bras [periódico na internet].* 1998 [acesso 15 nov. 2008];44(1):21-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v44n1/2004.pdf>
- Oliveira EFB, Azevedo JLMC, Azevedo OC. Eficácia de um Simulador Multimídia no Ensino de Técnicas Básicas de Videocirurgia para Alunos do Curso de Graduação em Medicina. *Rev Col Bras Cir.* 2007;34(4):251-6.
- Alves LMO, Tubino P. Conflito de interesses em pesquisa clínica. *Acta Cir Bras.* 2007;22(5):412-5.
- Rasslan S. "O pesquisador-médico: da academia às parcerias". *Rev Ass Med Bras. [periódico na internet].* 1999. [acesso em 28 out. 2008];45(2):93-4. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v45n2/1671.pdf>

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Silvia Caixeta de Andrade, Janio Agostinho de Deus e Eduardo Carvalho Horta Barbosa: contribuíram na revisão bibliográfica em bases de dados cientificamente válidas, selecio-

nando artigos relevantes para solidificar o embasamento do trabalho; -Aplicação do questionário, mediante concordância dos sujeitos da pesquisa e elucidação sobre a pesquisa; -Revisão dos questionários para verificação da correta marcação dos dados; -Inserção dos dados coletados por meio do programa estatístico SPSS, com posterior análise dos mesmos; -Discussão dos resultados encontrados correlacionando-os à bibliografia pesquisada; -Confecção do artigo final; -Revisão do trabalho final, para assegurar o emprego das normas técnicas. Eliana Mendonça Vilar Trindade: Revisão bibliográfica; -Apresentação do estudo aos estudantes previamente à aplicação dos questionários, visando elucidação dos mesmos em relação ao estudo; -Discussão dos resultados correlacionando-os à bibliografia pesquisada; Confecção e revisão do artigo final.

CONFLITO DE INTERESSES

Declaramos que Eliana Mendonça Vilar Trindade possui vínculo empregatício com a Escola Superior de Ciências da Saúde, o que configura conflito de interesses.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Silvia Caixeta de Andrade
Av. C 198, Quadra 487, Lote 02
Jardim América – Goiânia
CEP 74270-040 – GO
E-mail: silvia.caixeta@gmail.com