

# Avaliação do processo de ensino/aprendizagem da relação médico-paciente no curso de medicina da Universidade Federal de Goiás

Rita Francis Gonzáles Y Rodrigues Branco<sup>1</sup>, Alan Rodrigues de Azevedo<sup>2</sup>,  
Nelly Kim de Oliveira Sousa<sup>3</sup>, Públio Clemente Siqueira<sup>4</sup>,  
Rafael de Deus Pires<sup>5</sup>, Raquel Freire de Paiva<sup>6</sup>

## RESUMO

Diante das atuais discussões sobre moral, ética e valores humanísticos, o Ministério da Saúde implementou o projeto HumanizaSUS, que é uma série de políticas que visam dar atendimento integral ao paciente, valorizando, inclusive, aspectos psicológicos e sociais. Nesse contexto, as escolas médicas têm a grande responsabilidade de capacitar seus alunos a atuar valorizando aspectos humanísticos do paciente. Em meio a essas mudanças propomos a analisar objetivamente o currículo da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás no ano de 2004. Foram analisadas ementas e bibliografias de cada disciplina do curso, buscando-se referência sobre a relação médico-paciente e outros temas relacionados à ética, bioética e ciências humanas. A análise do currículo proposto demonstra uma prioridade no ensino de competências técnicas, em detrimento dos aspectos humanísticos. O doente foi perdendo suas marcas sociais e psicológicas, para passar a ser objeto do saber reconhecido cientificamente. Contudo, é necessário fazermos o resgate do paciente como ser-no-mundo a fim de retomarmos com suas implicações psicológicas, sociais, relacionais, históricas, antropológicas, culturais, pois é o conhecer do todo que instrumentaliza o médico para abordar a pessoa e tratar, se possível, de sua doença.

**Palavras-chave:** ensino-aprendizagem; relação médico-paciente; HumanizaSUS.

como os saberes humanísticos, lembrando que as atuais Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Medicina, estabelecem que a estrutura do curso de Medicina deverá incluir dimensões éticas e humanísticas, desenvolvendo no aluno atitudes e valores orientados para a cidadania. O momento atual é pleno de discussões sobre novas possibilidades de mudança de currículo nas escolas médicas brasileiras. Um médico não precisa, apenas, ter habilidades técnicas, mas é necessário que tenha formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, que seja, sobretudo,

*capacitado a atuar, pautado em princípios éticos, no processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano. (MARTINS, 2001: 96).*

Pensando na formação ética e humanista dos médicos, enfatiza-se o ensino da relação médico-paciente. Esta área do conhecimento engloba o fazer ético e humano do profissional. Para alcançar a formação ampla do médico, Rosnay (2001) pergunta: como fazer para estabelecer elos entre os diferentes conhecimentos? Questiona-se quais os saberes que devem ser ensinados nas

**S**egundo Martins (2003), a sociedade vive um momento de grande discussão acerca de valores humanísticos, morais e éticos, corrompidos pelo sistema neoliberal, que impõe sua lógica mercantilista extremamente forte, beneficiando apenas a elite dominante.

Nessa perspectiva, o Governo Federal, através do Ministério da Saúde, implementou o programa HumanizaSUS: uma série de políticas que visam, em última análise, dar atendimento de qualidade a todos os usuários do Serviço Público de Saúde. Não se trata apenas de atender à doença do paciente; mas sim, reverter esta lógica, de forma a levar em conta, também, as questões psicológicas e culturais, para um atendimento integral ao cidadão.

Os serviços de saúde vincu-

lados aos espaços empresariais já descobriram a necessidade de humanizar o atendimento aos seus pacientes. Se nos serviços públicos um novo personagem emerge - o ouvidor - no sentido de "ouvir" o discurso do paciente, também o papel de ouvidor tem sido o canal possível de fala do consumidor. Assim, a relação entre o médico e o paciente tem hoje obedecido aos critérios definidos pela lei do consumidor. Tal situação, ainda que vinculada à lógica capitalista, acaba exigindo do profissional (médico) uma postura de respeito e ética, melhorando sua relação com seu paciente.

Nesse contexto, as escolas médicas têm uma grande responsabilidade: precisam capacitar seu aluno, desenvolvendo um currículo que contemple os conhecimentos técnicos necessários, bem



faculdades de medicina e como estabelecer os elos necessários entre os variados conhecimentos técnicos e a relação médico-paciente.

A partir dessa premissa - a necessidade da mudança curricular para contemplar o processo de ensino-aprendizagem da relação médico-paciente - os autores se propõem, neste estudo, a analisar o currículo da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM/UFG), tendo como foco as ementas e as referências bibliográficas das diversas disciplinas do ano de 2004, no sentido de analisar se a relação médico-paciente, está contemplada enquanto saber específico no processo ensino-aprendizagem.

## Metodologia

- No primeiro momento, foi analisado o currículo da Faculdade de Medicina da UFG, após a reformulação e implantação do Projeto Político Pedagógico, em 2004.
- No segundo momento, foram levantadas todas as ementas e as bibliografias referendadas de todas as disciplinas do curso de medicina da UFG.
- Após tabuladas por ano letivo, foi feita análise cuidadosa dos temas colocados em cada ementa e dos textos indicados em cada disciplina, buscando-se referências sobre a relação médico-paciente e/ou outros temas relacionados à ética, à bioética ou às ciências humanas.
- Havendo dúvidas a respeito de alguns livros ou textos referendados - se haviam ou não citações sobre a relação médico-paciente - os autores buscaram as leituras e analisaram o conteúdo de cada uma delas.
- No terceiro momento, foi feita a tabulação e a leitura dos dados para conclusão da pesquisa. A referida análise do currículo possibilitou uma avaliação ampla de como se processa o ensino médico na FM/UFG no tocante ao problema levantado

## Resultados

Tabela I - Disciplinas do 1º ano		
Disciplinas	Ementa	Bibliografia
1. Anatomia		
2. Histologia		
3. Fisiologia I		
4. Bioquímica		
5. Biofísica		
6. Práticas Integradoras	x	x
7. Intr. Saúde Coletiva	x	
8. Imagenologia		

*Tabela I: apresenta todas as disciplinas trabalhadas durante o primeiro ano. Das 8 disciplinas, apenas uma se preocupou em abordar o tema Relação Médico-Paciente, enquanto que a Introdução à Saúde Coletiva propôs a abordagem, mas não indicou nenhuma bibliografia.*

Tabela II - Disciplinas do 2º ano		
Disciplinas	Ementa	Bibliografia
1. Imunologia		
2. Patologia Geral		
3. Microbiologia		
4. Parasitologia	x	x
5. Bioética	x	x
6. Psicologia Médica I	x	x
7. Semiologia Geral	x	x
8. Saúde Coletiva I	x	
9. Fisiologia II		
10. Práticas Integradoras	x	x
11. Farmacologia Geral	x	x
12. Bioestatística		
13. Genética		

*Tabela II: percebemos uma tendência para aprofundar os conhecimentos de humanização, tendo em vista que de 13 disciplinas estudadas durante o ano, 6 delas contemplaram aspectos relacionados, direta ou indiretamente, à relação médico-paciente em suas ementas e bibliografias. Além disso, observamos que a Saúde Coletiva I mantém a mesma situação encontrada na Introdução à Saúde Coletiva, isto é, propõe o tema na ementa, mas não sugere bibliografia.*

Tabela III - Disciplinas do 3º ano		
Disciplinas	Ementa	Bibliografia
1. Farmacologia		
2. Anatomia Patológica		x
3. Psicologia Médica II	x	x
4. Bioestatística		
5. Saúde Coletiva I	x	
6. Semiologia Clínica	x	x

*Tabela III: das 6 disciplinas, apenas 2 abordaram o tema tanto na ementa quanto na bibliografia, enquanto outras 2 contemplaram parcialmente as questões humanísticas, ora propondo na ementa, ora sugerindo bibliografia.*

Tabela IV - Disciplinas do 4º ano		
Disciplinas	Ementa	Bibliografia
1. Otorrinolaringologia		
2. Oftalmologia		
3. Imagenologia		
4. Gastroenterologia	x	x
5. Neurologia		x
6. Pneumologia		x
7. Reumatologia		
8. Nefrologia		
9. Cardiologia		x
10. Hematologia		x
11. Endocrinologia		
12. Saúde Coletiva	x	
13. Medicina Legal		x
14. Técnica Cirúrgica		

*Tabela IV: das 14 disciplinas apenas 1 abordou o tema na ementa e indicou leituras para os alunos.*

Tabela V - Disciplinas do 5º ano		
Disciplinas	Ementa	Bibliografia
1. Clínica Cirúrgica		
2. Traumatologia, Ortopedia e Cirurgia Plástica		
3. Pediatria e Puericultura		x
4. Ginecologia	x	x
5. Obstetrícia	x	x
6. Psiquiatria		x
7. Doenças Infecciosas e Parasitárias		
8. Dermatologia		



**Tabela V: somente a ginecologia e obstetrícia cumpriram o objetivo, enquanto a Pediatria e Psiquiatria indicaram leituras mas não citaram o tema na ementa.**

Como se pode depreender da análise dos resultados obtidos, há no currículo proposto prioridade na busca de competências técnicas,

*O ensino médico permanece tendo dificuldades em comportar, no currículo, saberes diferenciados, porém não excludentes: a ciência médica com sua tecnologia e os conteúdos das humanidades.*

cas, essenciais ao desempenho profissional do médico. O tecnicismo ainda mantém-se como o "centro da cena". O ensino médico permanece tendo dificuldades em comportar, no currículo, saberes diferenciados, porém não excludentes: a ciência médica com sua tecnologia e os conteúdos das humanidades.

*O doente foi perdendo suas marcas sociais e psicológicas, para passar a ser objeto do saber reconhecido cientificamente.*

Conforme Martins (2001), no processo histórico de desumanização do ensino médico,

O doente foi perdendo suas marcas sociais e psicológicas, para passar a ser objeto do saber reco-

nhecido cientificamente. Ficou reduzido a uma máquina humana; seus aspectos emocionais, crenças e valores, relegados a um segundo plano. A Medicina perdeu seu caráter humanista devido à enorme influência que a prática médica sofreu de uma visão reducionista e mercantilista, tanto de Homem como de Ciência.

(MARTINS, 2001:62.)

Os resultados deste estudo mostram que, embora haja o desejo de mudança, o curso de medicina da UFG ainda permanece sob o paradigma do estudo da epidemiologia e do conhecimento anatômico. Conhecer os agentes causadores de infecções e infestações, e entender que o corpo inerte do cadáver tem, dentro do currículo proposto, um peso maior do que conhecer os intrincados fenômenos históricos, sociais e emocionais que permitem à pessoa construir seu adoecer.

O conhecimento da anatomia e do agente causal é necessário, porém não oferece a chave dos mistérios do adoecer. Compreender, ou mesmo perceber a contradição de não poder compreender o processo saúde/doença, deve fazer parte do ensino/aprendizagem das escolas médicas atuais. Para que se possa entender a pessoa em toda sua complexidade, bem como seu processo de adoecimento, o ensino da relação médico-paciente precisa ter, no currículo, o mesmo peso do ensino dos demais conteúdos médicos. Estudar e conhecer a pessoa viva, e não só o seu corpo inerte sobre a mesa de anatomia, é tão importante quanto estudar os agentes causadores de patologias várias.

A necessidade de retomar as partes para poder ver e compreender o todo, que no caso do ensino médico é o próprio Homem, deverá ser a pedra angular do processo ensino/aprendizagem e é o que realmente pode fazer a grande diferença - não é apenas o co-

nhecimento da doença que forma o médico, mas é o possível conhecimento do paciente (Homem, Ser-no-mundo) com suas implicações psicológicas, sociais, relacionais, históricas, antropológicas, culturais, enfim, é o conhecer do todo que instrumentaliza o médico para abordar a pessoa e tratar, se possível, de sua doença.

É preciso tomar consciência das questões sócio-históricas, culturais e emocionais que perpassam a gênese das doenças, para mudar o enfoque do ensino médico. Urge, pois, pesquisar novas possibilidades didáticas que permitam a aquisição de valores éticos e humanísticos.

## Autores

<sup>1</sup>Professora orientadora. Graduada em Medicina pela UFG, Pós-Graduada em Clínica Médica pela UFG, Especialista em Cardiologia pela Sociedade Brasileira de Cardiologia, Mestre em Educação Brasileira pela UFG, Líder de Grupos Balint. Contato: rbranco@terra.com.br

<sup>2</sup>Acadêmico da Faculdade de Medicina - UFG. Contato: alanazvdo@yahoo.com.br

<sup>3</sup>Acadêmica da Faculdade de Medicina - UFG. Contato: nellykimm@yahoo.com.br

<sup>4</sup>Acadêmico da Faculdade de Medicina - UFG. Contato: publiomedicina2003@yahoo.com.br

<sup>5</sup>Acadêmico da Faculdade de Medicina - UFG. Contato: rafadegod@yahoo.com.br

<sup>6</sup>Acadêmica da Faculdade de Medicina - UFG. Contato: kekelfp@yahoo.com.br

## Referências bibliográficas

MARTINS, P. H. *Contra a desumanização da medicina: críticas sociológicas das práticas médicas modernas*. 1ª ed. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2003.

AMATO, M.C.M. *Manual para médico generalista*. 1ª ed. São Paulo: ROCA, 2001.

APPLE, M.W. *Educando à direita*. 1ª ed. São Paulo: Cortez: Instituto Paulo Freire, 2003.

BRANCO, R.F.G. *A Relação com o paciente*. 1ª ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2003.

REGO, Sérgio A *formação ética dos médicos*. 1ª ed. Rio de Janeiro: Fio Cruz, 2003.

*A resolução do CNE/CES (Conselho Nacional de Educação /Câmara de Educação Superior) nº 4, de 07 de novembro 2001, institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina*. <www.mec.gov.br/sesu/ftp/resolucao/0401/medicina.doc> Captado em 05/03/2005

<www.saude.gov.br/humanizassus> Captado no dia 12/03/2005.