

Enfrentamentos do estudante de Medicina na relação com o paciente e a formação
humanística do médico

Medical Students' Clashes in the relationship with the patient and humanistic formation
medical

Mabel Gomes de Brito Fernandes
Gilka Paiva Oliveira Costa

Departamento de Medicina Interna / Hospital Universitário
Lauro Wanderley — UFPB
Campus I, s/n
Cidade Universitária UFPB — João Pessoa
CEP. 58050-000 PB
E-mail: dmi@ccm.ufpb.br

RESUMO

O objetivo deste estudo foi avaliar como o discente tem vivenciado sua relação com o paciente e identificar a participação docente nas dificuldades enfrentadas pelo estudante durante a Semiologia Médica. Pesquisa exploratória e descritiva realizada através de questionário elaborado pelos autores. Participaram do estudo 100 estudantes, com idade entre 19 e 41 anos (23 ± 4.0). A maioria dos estudantes (73%) teve dificuldade em questionar sobre perguntas que eles percebem como invasivas. As experiências vivenciadas pelos estudantes que menos foram discutidas com os professores corresponderam ao confronto com o paciente que chora durante a anamnese (63%) e a entrevista com o portador de deficiência (78%). O enfrentamento do paciente prolixo foi a dificuldade que mais foi discutida com os professores (80,4%). Observou-se que a existência de um espaço pedagógico para discussões entre alunos e professores sobre as principais dificuldades enfrentadas pelos discentes parece influenciar positivamente na evolução da disciplina de Semiologia Médica, porém, embora as escolas tenham sua grade curricular moldada nas novas diretrizes curriculares, ainda existe uma carência de assistência à formação humanística do médico.

ABSTRACT

The purpose of this study was to evaluate how the medical students had experienced its relationship with the patient and identify the difficulties faced in teacher participation by the student during the Semiology. The exploratory and descriptive study included a self-applied semi-structured questionnaire prepared by the authors. The study sample included 100 medical students ranging from 19 to 41 years of age (23 ± 4.0). Most students (73%) had difficulty in questioning about what they perceive as invasive question. The experiences that less students were discussed with the teachers corresponded to the confrontation with the patient who cries during interview (63%) and the interview with a disability (78%). The confrontation with prolix patient's was difficulty the most discussed with the teachers (80.4%). These findings demonstrate that the existence of a pedagogical space for discussions between students and teachers about the main difficulties faced by students seems to positively influence in the discipline of Semiology, however, though schools have their curriculum shaped the new curriculum guidelines, there is still a humanistic deficiency formation of physician.

Palavras chave: Semiologia, Estudante, Anamnese, Ensino

INTRODUÇÃO

A educação médica, atualmente, passa por modificações que seguem as mudanças globais no ensino e no perfil do profissional a ser formado¹. Diante dessas transformações sociais e globais, e com o propósito de adequar o ensino médico às atuais necessidades de assistência, as escolas médicas nacionais enfrentam dificuldades para implementar a nova proposta para o currículo do curso médico.

Em geral, é em torno do quarto período do curso de Medicina que os alunos têm seus primeiros contatos com os pacientes durante as atividades da Semiologia Médica. É nesse momento quando emergem as demandas de conhecimento da relação interpessoal e de compreensão das reações que envolvem a relação estudante de Medicina-Paciente.

Ao lidar com doentes, o médico e o estudante passam a enfrentar problemas que trazem, além do componente biológico, aspectos e/ou determinantes psicológicos, econômicos, sociais e culturais². Esse enfrentamento se inicia mais objetivamente quando os estudantes realizam suas primeiras anamneses e vivenciam o processo saúde-doença, bem como as dificuldades em lidar com as limitações do paciente portador de deficiência física ou mental, a interferência de familiares e/ou acompanhantes na condução do exame clínico, a condução da anamnese diante da subjetividade do paciente, o constrangimento em questionar determinados assuntos como sexualidade, renda familiar e uso de drogas, entre outras.

As novas propostas pedagógicas recomendam usar esses enfrentamentos para a troca de experiências entre alunos e professores, de forma a criar oportunidades que promovam uma visão mais integral e integrada e favorecer uma abordagem do paciente de maneira humanística, estabelecendo uma relação médico-paciente adequada. Requisitos fundamentais que possibilitam a tomada de decisões e otimizam a aplicação dos recursos propedêuticos, evitando intervenções diagnósticas desnecessárias³.

A interdisciplinaridade viabiliza a integração de conteúdos e tem se apresentado como importante ferramenta na proposta pedagógica que incentiva a troca de experiências de forma a favorecer uma formação médica mais humanizada. Nesse sentido, considerando que a avaliação da qualidade do ensino pode servir como parâmetro de retroalimentação da eficiência do mesmo⁴, o presente estudo pretende avaliar como o discente tem vivenciado sua relação com o paciente e identificar a participação docente nas dificuldades enfrentadas pelo estudante durante as atividades da Semiologia Médica.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo realizado nas escolas médicas da cidade de João Pessoa, no período 2012.1. As escolas médicas corresponderam a Universidade Federal da Paraíba (UFPB), a Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE) e a Faculdade de

Ciências Médicas (FCM). A amostra foi composta por estudantes das escolas selecionadas e os critérios de inclusão foram: estar cursando o quarto período do curso médico e estar presente na sala de aula no momento da aplicação do questionário. Foi utilizado um questionário auto-aplicável contendo 29 questões de múltipla escolha que foram respondidos em sala de aula em um período de 20 minutos.

Foram consideradas variáveis dependentes: atitude diante das primeiras experiências clínicas e discussão com os professores sobre as dificuldades enfrentadas. As variáveis independentes consideradas foram: sexo, idade, sentimentos e dificuldades enfrentadas pelos alunos.

Para a construção do banco de dados foi utilizado o software SPSS 17. Foram realizadas análises univariadas para cálculo de frequência e bivariadas para comparação de grupos, onde se utilizou o teste do qui-quadrado.

RESULTADOS

Participaram do estudo 100 estudantes, sendo 44,3% do sexo masculino e 55,7% do sexo feminino, ambos com idade variando entre 19 e 41 anos (média de 23 anos e desvio padrão = 4) . Cerca de metade (54%) dos estudantes relatou que o primeiro contato com o paciente ocorreu durante a disciplina/módulo de Semiologia, também metade (53%) dos alunos não sentiu constrangimento na execução da primeira anamnese e a maioria (92%) referiu que o constrangimento diminuiu ao longo da disciplina.

A maior parte, 97% dos estudantes, pede permissão ao paciente antes de entrevistá-lo, cerca de metade dos estudantes (48%) obtiveram, em algum momento, resposta negativa do paciente quando pediram permissão para realização da anamnese/exame físico. Diante da negativa do paciente a maioria (68,8%, n=33) aceitou e não realizou a anamnese, enquanto 16,7% (n=8) dos estudantes conversaram sobre o porquê da negativa e conseguiram realizar sua anamnese /exame físico, 6,3%(n=3) insistiu e conseguiu realizar, 4,2%(n=2) insistiu e obteve, novamente, um não como resposta e 2,1%(n=1) esclareceu que o paciente deveria contribuir com o ensino. No geral, 76% dos alunos tiveram algum momento de discussão com professores sobre a questão da negativa.

As emoções negativas como medo e insegurança nos primeiros contatos com o paciente foram relatadas por 55,7% dos alunos. No entanto, 79% dos estudantes consideram que os pacientes são receptivos aos alunos e 80% acreditam que os pacientes são mais receptivos ainda na presença dos professores. Ao mesmo tempo, 44% dos alunos acreditam que são visto de maneira negativa (inconveniente, presença obrigatória) pelos pacientes.

A maioria dos estudantes (73%) teve dificuldade em questionar sobre perguntas que eles percebem como invasivas, como as relacionadas à sexualidade, renda familiar e uso de drogas, cerca de sessenta e seis por cento dos estudantes discutiram com professor sobre estas

dificuldades. Quanto à superação dessas dificuldades, 42% dos alunos acreditam que conseguirão com a realização de inúmeras anamneses, 29% dos estudantes acreditam que podem superar através da empatia, 15% através do diálogo com o professor de Semiologia e 6% através da discussão em grupo.

A entrevista médica com o paciente portador de alguma deficiência (visual, mental, auditiva) aconteceu para 27% dos estudantes participantes. Destes, 70,4% (n=19) realizou a entrevista com ajuda do acompanhante, 18,5% (n=5) tentou e conseguiu realizar a anamnese, 3,7% (n= 1) tentou e não conseguiu realizar e 3,7%(n=1) não tentaram. Apenas 20% dos alunos discutiram com algum professor a dificuldade que tiveram para realizar a anamnese com paciente portador de deficiência.

O paciente chorou durante anamnese de 30% dos alunos. Destes, 63,3% (n=19) reagiu questionando sobre o que afligia o paciente, 20% (n=6) aguardou o paciente se recompor e 13,3%(n=4) tentou acalmá-lo, pegando na mão, oferecendo água e dizendo que se acalmasse, ou algo semelhante. Essa situação foi discutida pelos professores com 40% dos alunos.

Sessenta e seis por cento dos estudantes tiveram alguma entrevista clínica interrompida persistentemente pelo acompanhante do paciente. A maioria (74,2%, n=49) prosseguiu com a realização da anamnese, esta situação descrita acima foi discutida pelos professores com 63% dos alunos.

Em relação à realização da anamnese com paciente prolixo, que discute sobre vários assuntos não relacionados à entrevista clínica, 57% dos alunos já se depararam com tal situação. Destes, a maioria (82,5% n=47) criou pontes entre as informações repassadas pelo paciente e o que realmente interessava na anamnese, tal situação referente à entrevista clínica com paciente prolixo foi debatida pelos professores com 60% dos alunos.

A tabela 2 apresenta a relação das dificuldades de relação interpessoal vivenciada pelos estudantes na entrevista clínica e a participação docente nesses enfrentamentos. Observa-se que as experiências vivenciadas pelos estudantes que menos foram discutidas com os professores corresponderam ao confronto com o paciente que chora durante a anamnese (63%) e a entrevista com o portador de deficiência (78%). Ao mesmo tempo em que o enfrentamento do paciente prolixo foi a dificuldade que mais foi discutida com os professores (80,4%).

Cinquenta e três por cento dos estudantes reconhecem que tiveram um espaço pedagógico onde foram discutidas as principais dificuldades enfrentadas por estes durante os primeiros contatos com o paciente. A grande maioria dos estudantes (94%) considerou importante a existência de um espaço pedagógico no qual possam ser discutidas as principais vivências e dificuldades sentidas pelos docentes durante os primeiros contatos com o paciente.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

A mudança curricular proposta pelo governo brasileiro para os cursos vinculados à saúde vem sendo implementada em diversas universidades e reflete a necessidade da formação de um profissional humanístico e que aborde de forma integral o paciente, levando em consideração o pilar biopsicossocial.^{2,5} No curso de Medicina, as habilidades técnicas-instrumentais eram bastante valorizadas no modelo curricular antigo, na atual proposta tem se valorizado também a aquisição e o desenvolvimento de outras habilidades como refinar a observação dos alunos em relação a si próprios e às outras pessoas; instrumentalizá-los para que examinem e considerem seus próprios sentimentos e os de seus pacientes; sensibilizá-los para reconhecer e aperfeiçoar suas capacidades de observação e empatia.³ As três escolas médicas participantes do presente estudo possuem grade curricular fundamentada no novo modelo proposto.

Embora nas novas estruturas curriculares haja uma tendência em promover os primeiros contatos com o paciente desde o primeiro período do curso, ainda existe uma alta prevalência de constrangimento e sentimentos negativos ao iniciar as primeiras anamneses na semiologia. No presente estudo mais da metade dos estudantes já tinha tido algum contato com o paciente antes da Semiologia e quase metade dos participantes ainda sentiram-se constrangidos para a primeira entrevista clínica, além de a maioria experimentar sentimentos negativos e ter dificuldades para abordar questões percebidas como invasivas. Isso parece decorrer da deficiência no preparo do estudante para uma entrevista médica global, o que reflete a negligências aos aspectos emocionais do estudante, muitas vezes partindo da ideologia de que a emoção seja um fator que interfira negativamente no desempenho acadêmico e no futuro profissional.^{6,7}

Quitana et al.⁷ observou que a falta de vinculação das aulas com a prática é vista como a responsável pela falta de preparo que os alunos apresentam ao iniciarem o contato com os pacientes, essa ausência de preparação faz com que esse momento tão esperado, o do seu primeiro contato com o paciente, se torne uma experiência, avaliada pelo discente, como negativa e frustrante.

Existe certa dificuldade por parte da maioria dos alunos durante a realização das primeiras entrevistas médicas, principalmente quanto ao questionamento de temas referentes à sexualidade, renda familiar e uso de drogas, o que pode prejudicar a obtenção de informações necessárias e relevantes para o diagnóstico de acordo com cada caso clínico acompanhado. É necessário que se tenha o treinamento para a prática correta da entrevista médica, e é dentro desta perspectiva que De Marco et al.⁸ apresenta a atividade que denomina laboratório de comunicação na qual, através da utilização da gravação e discussão de dramatizações de entrevistas, objetiva capacitar os estudantes de medicina nas habilidades comunicacionais necessárias para o exercício da tarefa médica, tendo em vista que o exame cuidadoso e detalhado das imagens registradas tem se revelado um instrumento muito poderoso para a

detecção e evolução das capacidades relacionais e comunicacionais, tal atividade pode ser implementada nas escolas médicas visando a melhoria do desempenho dos estudantes na execução da entrevista clínica.

A realização de anamnese com paciente portador de deficiência auditiva, visual ou mental é uma situação sujeita a acontecer nas enfermarias de clínica geral, principal cenário de práticas dos estudantes de Semiologia. O presente estudo mostra que menos de um terço dos estudantes já enfrentaram esta situação, porém, daqueles que vivenciaram tal situação, a maior parte não discutiu esta questão com os professores, o que pode tornar os alunos mais vulneráveis ao se depararem com situações similares ou parecidas. É durante a disciplina de Semiologia que o estudante enfrenta suas primeiras limitações em relação aos pacientes, o que faz deste momento um tempo oportuno de discussões e troca de experiências entre os próprios estudantes e os professores.

Dentro destas perspectivas e frente à insatisfação do currículo tradicional, as novas grades curriculares propõem espaço de debates e buscam rupturas através do desenvolvimento de metodologias problematizadoras: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. Segundo Cyrino et al.⁹, estas são duas propostas distintas que trabalham intencionalmente com problemas para o desenvolvimento dos processos de ensinar e aprender, utilizando uma sequência de conteúdos organizados para facilitar a percepção do todo, é proposto um trabalho criativo do professor que estará preocupado não só com "o que", mas, essencialmente, com "o como" o estudante aprende, a problematização enfatiza a percepção de que os temas a serem estudados partem de um cenário real. Dessa forma, usando a criatividade dos professores, podem-se criar problemas baseados em situações reais, como a realização da anamnese com paciente portador de deficiência, para que tais problemas sejam percebidos e discutidos de acordo com a melhor forma de encara-los, segundo a visão dos próprios discentes baseados na experiência dos docentes.

Os resultados mostram que parte dos estudantes acredita que são vistos pelos pacientes de maneira negativa, o que pode ser explicado pelo fato de que alguns pacientes se encontram debilitados e exaustos pela própria condição física da doença e irritados pela manipulação excessiva que sofrem em exames repetitivos. Contudo, a maioria dos alunos considera os pacientes receptivos, embora os considerem mais receptivos na presença do professor. Souza-Munoz et al.⁶ cita que estudantes de Medicina são não apenas bem aceitos, como também esperados por muitos pacientes e acompanhantes durante visitas a enfermarias de clínica médica. Na mesma perspectiva, Monfredinho et al.¹⁰, conclui que a maioria dos pacientes sente-se satisfeito em participar como instrumento de aprendizado nas aulas práticas de semiologia, bem como aceita participar novamente de atividades semelhantes.

De acordo com os resultados, os estudantes vivenciaram anamneses nas quais o paciente não respondia as perguntas questionadas e se comportava de maneira prolixa, e a maioria dos estudantes teve atitude positiva ao criar pontes entre as informações repassadas pelos pacientes

e o que realmente interessava para a anamnese¹¹. Acredita-se que os alunos, inseridos na nova abordagem curricular, enfrentam de maneira adequada tais situações, porém, talvez seja necessário concretizar tais discussões e torna-las permanentes nas disciplinas, de maneira que os professores levantem o debate entre os próprios alunos, questionem qual a melhor maneira de se comportar e se expressar diante de situações similares e valorizem técnicas de comunicação interpessoal, pois segundo Rossi et al.¹², o ensino de comunicação na graduação em medicina pode fomentar a compreensão de que o processo comunicacional vai além das palavras e tem consequências diretas e profundas na eficácia do ato médico, interpretando-o com o auxílio da linguagem verbal.

Nesse sentido, os resultados observados evidenciam que, no decorrer da disciplina, os alunos melhoram o seu desempenho e se sentem menos constrangidos na realização da anamnese. Desse modo, o treinamento clínico e, principalmente, a existência de um espaço pedagógico para compartilhar discussões entre alunos e professores sobre as principais dificuldades enfrentadas pelos discentes parece influenciar positivamente nesta evolução ao longo da disciplina de Semiologia Médica.

No entanto, as evidências também apontam que quase a metade dos estudantes não reconhece a existência de espaço pedagógico para discutir suas dificuldades e que questões importantes, como as entrevistas com o paciente que chora ou que é portador de deficiência, foram pouco discutidas pelos professores com os alunos que vivenciaram tais situações. Diante disso, em uma avaliação do apoio pedagógico às dificuldades enfrentadas na relação estudante-paciente é possível afirmar que, embora as escolas tenham sua grade curricular moldada nas novas diretrizes curriculares, ainda existe uma carência de assistência à formação humanística do médico.

REFERÊNCIAS

- 1- Liveira NA, Meirelles RMS, Cury GC, Alves LA. Mudanças curriculares no ensino médico brasileiro: um debate crucial no contexto do Promed. Rev Bras Educ Med. 2008;32(3):333-346.
- 2- Lima VN, Komatsu RS, Padilha RQ. Desafios ao desenvolvimento de um currículo inovador: a experiência da Faculdade de Medicina de Marília. Interface-Comunic., Saúde, Educ. 2003;7(12):175-84.
- 3- Marco MA, Lucchese AC, Abud CC, Martins LAN. Semiologia integrada: uma experiência curricular de aproximação antecipada e integrada à prática médica. Rev Bras Educ Med. 2009;33(2):282-290.
- 4- Silva RMFL, Rezende NA. O ensino de semiologia médica sob a visão dos alunos: implicações para a reforma curricular. Rev Bras Educ Med. 2008;32(1):32-9.
- 5- Almeida MJ, Campos JJB, Turini B, Nicoletto SCS, Pereira LA, Rezende LR, et al. Implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais na graduação em Medicina no Paraná. Rev Bras Educ Med. 2007;31(2):156-165.
- 6- Sousa-Munoz RL, Silva IBS, Maroja JLS. Experiência do estudante de semiologia médica em aulas práticas com o paciente à beira do leito. Rev Bras Educ Med. 2011;35(3):376-381.
- 7- Quintana, AM, Rodrigues AT, Arpini DM, Bassi LA, Cecim PS, Santos MS. A angústia na formação do estudante de medicina. Rev Bras Educ Med. 2008;32(1):7-14.
- 8- De Marco MA, et al. Laboratório de comunicação: ampliando as habilidades do estudante de medicina para a prática da entrevista. Interface-Comunic., Saúde, Educ. 2010;14(32):ISSN1414-3283.
- 9- Cyrino EG, Rizzato ABP. Contribuição à mudança curricular na graduação da Faculdade de Medicina de Botucatu. Rev Bras Saúde Mater Infant. 2004;4(1):59-69.
- 10- Monfredinho AR, Silva RM. Percepção dos pacientes sobre a sua participação com instrumento de aprendizado nas aulas práticas de Semiologia. Arquivos Catarinenses de Medicina. 2006;35(3):35-41.
- 11- Täkhä V. O relacionamento médico – paciente. Porto alegre: Artes Médicas, 1988.
- 12- Rossi PS, Batista NA. O ensino da comunicação na graduação em medicina: uma abordagem. Interface-Comunic., Saúde, Educ. 2006;10(9):93-102.

TABELAS:

Tabela 1. Participação docente nas dificuldades enfrentadas pelos estudantes de Medicina durante as atividades de Semiologia nas escolas médicas da cidade de João Pessoa, no primeiro semestre de 2012

Situação e quantidade de estudantes	Discussão da dificuldade com o professor	
	Sim	Não
Paciente chorou durante anamnese (n=30)	11 (36,7%)	19 (63,35%)
Paciente recusou-se à realização da anamnese (n=48)	33 (68,8%)	15 (31,3%)
Paciente portador deficiência (n=27)	06 (22,2%)	21(77,8%)
Acompanhante que interrompe a anamnese (n=66)	47 (71,2%)	19 (28,8%)
Paciente prolixo (n=57)	46 (80,4%)	11 (19,3%)
Dificuldade com perguntas invasivas (n=72)	48 (66,7%)	24 (33,3%)