

# Reflexões sobre o papel do docente no sofrimento psíquico do estudante de Medicina da UFMG

## *Reflections on the role of the teacher in the psychic suffering of the medical student of UFMG*

Maria das Graças Santos Ribeiro<sup>1</sup>, Maria Aparecida Miranda da Silva<sup>1</sup>, Cristiane de Freitas Cunha<sup>1</sup>, Cristina Gonçalves Alvim<sup>1</sup>, Marcelo Grossi Araújo<sup>1</sup>, Maria Mônica Freitas Ribeiro<sup>1</sup>

### RESUMO

**Introdução:** no processo de aprendizagem o professor é percebido como um modelo para os alunos. Contudo, a relação entre eles pode carregar implicações que agregam ou desagregam o conhecimento e podem interferir na saúde psíquica dos estudantes. **Objetivo:** este trabalho objetiva apresentar resultados obtidos em duas pesquisas realizadas na Faculdade de Medicina da UFMG que abordaram o sofrimento psíquico dos estudantes de duas formas: o que é conhecido por meio de demandas acadêmicas apresentadas por eles à Assessoria de Escuta Acadêmica e o que é percebido pelo professor. **Métodos:** foram estudos qualitativo e quantitativo, transversais, que utilizaram registros de atendimentos a alunos, com amostragem proposital, trabalhando análise de conteúdo de 157 registros em um período de dois anos e questionário autoaplicativo, utilizando escala de Likert, realizado com amostra de 102 docentes do ciclo profissional do curso de Medicina, com análise descritiva. **Resultados e discussão:** existem queixas recorrentes, por parte dos alunos, de situações agressivas e não éticas, de professores; mas também há interesse e preocupação com o cuidado para com os alunos por parte de alguns professores. Na pesquisa com professores, 84,8% relataram perceber dificuldades emocionais em seus alunos, porém apenas 44,3% perceberam abusos nas relações professor/aluno ou aluno/aluno e 27,8% acreditam que seus atos/atitudes possam desencadear dificuldades emocionais nos estudantes. **Conclusões:** há evidências de sofrimento psíquico entre os estudantes de Medicina e de que isso é percebido pelos professores. Entretanto, as situações de assédio moral e suas consequências não são muito reconhecidas pelos docentes. **Palavras-chave:** Estresse Psicológico. Estudantes de Medicina, Docentes de Medicina.

<sup>1</sup> Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, Faculdade de Medicina – FM, Programa de Pós-Graduação em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência, Belo Horizonte, MG – Brasil.

### ABSTRACT

**Introduction:** In learning process, the professor is seen as a model by his students. However, the relationship between them may sustain implications that aggregate or disaggregate knowledge and may interfere with mental health of the students. **Objective:** This paper presents results from two studies carried out at Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais which discuss students psychological distress in two ways: what is known through demands presented by them to the advice and support service and what is perceived by professors. **Methods:** Cross-sectional, quantitative and qualitative studies were accomplished. Content analysis has been used to analyse 157 records from the students registration in the advice and support service in a period of two years, chosen by purposive sample. Descriptive analysis has been done from 102 self-administered questionnaires, made by Likert scale, answered by professors from professional medical school cycle. **Results and discussion:** There are recurrent complaints from students of aggressive and unethical situations committed by professors; but there is also interest, concern and care for students by some professors. In the survey with professors, 84,8% notice the perception of emotional

**Instituição:**  
Faculdade de Medicina da UFMG  
Belo Horizonte, MG – Brasil

**Autor correspondente:**  
Maria das Graças Santos Ribeiro  
E-mail: ribeiromgs@gmail.com

*difficulties in their students. Though, only 44.3% perceived abuses in teacher/student and student/student relations and 27.8% believe that their actions/attitudes may trigger emotional difficulties in their students. Conclusions: There is evidence of psychological distress among medical students and evidence that it is perceived by professors. However, bullying situations and its consequences are not mostly recognized by professors.*

*Key words: Stress Psychological; Students, Medical; Faculty, Medical.*

## INTRODUÇÃO

O ingresso no curso de Medicina é considerado uma vitória tanto para o estudante quanto para a sua família, porém, além de novas responsabilidades, são exigidas dos estudantes eficácia e adaptação ao novo ambiente e aos novos saberes. Essas questões podem contribuir para o aparecimento de dificuldades emocionais que podem afetar-lhes a saúde física e mental.<sup>1,2</sup>

O professor, ao exercer o papel de educador que também compreende e acolhe os alunos, pode ter importante papel na prevenção e detecção precoce do sofrimento psíquico do estudante de Medicina.

As Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina<sup>3</sup> definem a presença de conteúdos humanísticos e éticos nos currículos médicos brasileiros. Mas a operacionalização dessa determinação, de acordo com Castro Filho<sup>4</sup>, passa também pela aprendizagem que se dá por meio de um modelo, o docente. Rios e Schraiber<sup>5</sup> reforçam que a construção de postura ética, pensamento crítico e reflexivo e o desenvolvimento de competências ético-relacionais é feita de forma processual, com as diversas interações das pessoas no ambiente acadêmico e, sobretudo, na observação da conduta de professores.

A dúvida sobre se o que exerce mais influência nos estudantes é o aprendizado das ciências ou a personalidade dos mestres é levantada por Freud<sup>6</sup> em suas reflexões sobre a Psicologia do escolar. Ele argumenta sobre os ambivalentes sentimentos ocultos e constantes de estudantes em relação a seus professores, sendo, de acordo com ele, por meio desses sentimentos que o aprendizado é franqueado ou interdito para muitos. Por isso, posicionar-se como professor remete a uma grande responsabilidade e à necessidade de treinamento e espaços de diálogo na comunidade acadêmica.

Este trabalho objetiva apresentar os resultados de aspectos relacionados ao papel do docente no sofrimento psíquico do estudante, obtidos em duas pesquisas realizadas na Faculdade de Medicina da UFMG: a

primeira analisou o sofrimento psíquico conhecido por meio de demandas de cunho acadêmico/administrativo apresentadas à Assessoria de Escuta Acadêmica da Faculdade de Medicina<sup>7</sup> e a segunda levantou questões sobre a percepção do professor do ciclo profissional a respeito do sofrimento psíquico dos estudantes.<sup>8</sup>

## MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa de Ribeiro<sup>7</sup> foi uma análise qualitativa e quantitativa de registros digitados de atendimentos (sem objetivo prévio de pesquisa) realizados no serviço de Assessoria de Escuta Acadêmica do Centro de Graduação da Faculdade de Medicina, com estudantes de graduação em Medicina (do 1º ao 12º períodos) e dos requerimentos de trancamentos de matrícula recebidos desse mesmo público. É uma pesquisa retrospectiva e transversal, que utilizou falas isoladas dos alunos, fora do contexto discursivo, para preservação da identidade, ocorridas em dois anos dentro do período de julho de 2007 a julho de 2013. Foi utilizada a análise de conteúdo para o tratamento e discussão dos dados. A amostragem foi proposital, com o critério de saturação, buscando as falas que respondiam aos objetivos do estudo sobre o sofrimento psíquico. Foram analisados 235 registros, contudo, considerando que se repetem registros do mesmo aluno em cada semestre, para efeito da pesquisa estes foram acoplados semestralmente, gerando 157 registros. Além desses, foram analisados 141 requerimentos de trancamentos totais de matrícula do período de julho de 2007 a julho de 2013. Neste texto são relatados apenas os resultados referentes ao professor de Medicina.

A pesquisa de Silva<sup>8</sup> foi um estudo transversal, quantitativo, com docentes do ciclo profissional do curso de Medicina da UFMG atuantes em janeiro de 2015. O tamanho da amostra foi calculado considerando-se um total de 335 docentes de Medicina, 178 professores e 157 professoras. Para o cálculo foi admitido erro máximo de 8% para mais ou para menos e um grau de confiança de 95%, o que resultou na amostra total de 102 docentes. Para o sorteio aleatório, realizado de forma proporcional, foram considerados quatro estratos de acordo com o sexo e tempo de docência: feminino, com até 10 anos e com mais de 10 anos de docência; e masculino, com até 10 anos e com mais de 10 anos de docência. A pesquisa baseou-se em um questionário autoaplicativo de 28 itens, com cinco opções, utilizando a escala

de Likert. São relatados neste texto os resultados de apenas três questões relacionadas diretamente à percepção das vivências pessoais do professor em relação ao sofrimento psíquico dos estudantes. A análise para essas questões foi descritiva.

Os projetos foram aprovados pelo COEP-UFMG sob os números CAAE 43313715.2.0000.5149 e CAAE: 16365113.0.0000.5149, respectivamente.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ribeiro<sup>7</sup> relata em sua pesquisa a existência, frequente e recorrente, de queixas por parte dos alunos sobre professores e disciplinas. São situações graves de assédio moral e sexual, de atitudes não éticas, desrespeitosas com alunos e pacientes. Na maioria das vezes, o aluno não fez registro formal por medo de represálias ou de se deparar novamente, em outro momento da vida profissional, com aquele professor.

*“Senti-me totalmente desrespeitada pelo Professor ‘X’, que me chamou de ignorante, quando não soube responder a uma de suas perguntas e nos fez perguntas relacionadas às nossas vidas sexuais, que foram seguidas de deboche quando me recusei a responder” (aluna)*

Por outro lado, percebeu-se a importância do olhar atento do professor para as situações de excepcionalidade e fragilidade dos alunos, embora apenas reduzido número de docentes tenha procurado a Escuta Acadêmica ou o Colegiado para esse diálogo: em um dos anos pesquisados, houve registro de 14 professores e no outro ano foram 16 professores. As demandas eram relacionadas à infrequência de alunos, desinteresse, descompromisso, sinais de adoecimento psíquico, uso abusivo de drogas, risco de suicídio, situações de luto, queixas sobre condutas antiéticas de professor e de aluno, dificuldades de socialização e agressividade. Há professores que procuram o diálogo com os serviços de apoio e acolhimento aos estudantes, informando a existência de dificuldades de alunos na afetividade e socialização com colegas e pacientes, dificuldades de manter frequência às atividades acadêmicas e em acompanhar o ritmo da turma. Destaca-se também crescente número de alunos em sofrimento que procuram essas instâncias com a indicação de professores.

As questões analisadas da pesquisa de Silva<sup>8</sup> tiveram como objetivo avaliar a frequência com que os professores percebem sofrimento psíquico entre seus alunos, de abusos entre professores e alunos e se seus atos poderiam ter desencadeado sofrimento no estudante. Os resultados encontram-se na Tabela 1.

**Tabela 1** - Frequência de respostas de docentes de medicina, por sexo e tempo de docência em anos, às questões relacionadas na tabela

	Fem. até 10		Masc até 10		Fem >10		Masc > 10		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Já teve a experiência de ter alunos com dificuldades emocionais?</b>										
Não respondeu	1	5,3	1	8,3	0	0,0	1	3,4	3	3,8
Não	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	3,4	1	1,3
Indiferente	2	10,5	2	16,7	0	0,0	4	13,8	8	10,1
Sim	16	84,2	9	75,0	19	100,0	23	79,3	67	84,8
<b>Já teve a experiência de ter alunos que sofreram bullying ou abusos de professores/alunos?</b>										
Não respondeu	1	5,3	1	8,3	1	5,3	1	3,4	4	5,1
Não	4	21,1	2	16,7	4	21,1	7	24,1	17	21,5
Indiferente	6	31,6	6	50,0	1	5,3	10	34,5	23	29,1
Sim	8	42,1	3	25,0	13	68,4	11	37,9	35	44,3
<b>Acredita que seus atos/atitudes desencadearam dificuldades emocionais em estudantes?</b>										
Não respondeu	1	5,3	1	8,3	0	0,0	1	3,4	3	3,8
Não	6	31,6	7	58,3	11	57,9	10	34,5	34	43,0
Indiferente	4	21,1	3	25,0	3	15,8	10	34,5	20	25,3
Sim	8	42,1	1	8,3	5	26,3	8	27,6	22	27,8
Total	19	100,0	12	100,0	19	100,0	29	100,0	79	100,0

Fonte: dados da pesquisa.

Do total de professores, 84,8% afirmaram já terem se deparado com alunos com dificuldades emocionais, chamando a atenção o fato de 100% das professoras com mais tempo de docência terem respondido afirmativamente. Embora não havendo diferença estatisticamente significativa entre os grupos ( $p=0,17$ ), um dado relevante foi que 10,1% do total dos professores e 16,7% daqueles com menos tempo de docência responderam não saberem se já tiveram alunos com dificuldades emocionais. Sobre alunos que sofreram abusos, seja por pares ou por professores, 44,3% responderam que já tiveram alunos nessa situação. As professoras tiveram porcentagem maior de respostas afirmativas: 68,4% das com mais tempo de docência e 42,1% das com até 10 anos de docência. Entre os professores, houve menor porcentagem de respostas afirmativas, sendo que a menor foi dos homens com menos tempo de docência.

A respeito de seus atos/atitudes terem desencadeado dificuldades emocionais nos estudantes, 27,8% dos professores responderam afirmativamente. A maior porcentagem de respostas negativas (58,3%) foi dos professores com até 10 anos de docência e das professoras com mais de 10 anos de docência (57,9%). Não houve diferença entre os grupos ( $p=0,23$ ). Importante ressaltar o fato de 25,3% dos professores terem respondido não saber se seus atos/atitudes desencadearam dificuldades emocionais nos estudantes.

É interessante que, apesar dos dados de Silva<sup>8</sup> terem mostrado que elevado percentual de professores tenha relatado a percepção de sofrimento psíquico entre seus alunos, ainda é tímido o número de professores que procuram o serviço de Escuta Acadêmica para conversar a respeito de dificuldades vivenciadas por eles, como refere Ribeiro.<sup>7</sup>

Embora as duas pesquisas tenham utilizado metodologias diferentes e tenham sido realizadas em momentos diferentes, apesar de temporalmente próximos, elas alertam para a necessidade de o professor conhecer e se envolver com o sofrimento mental do estudante. Na opinião de Nogueira-Martins *et al.*<sup>9</sup>, a maioria dos problemas enfrentados pelos estudantes pode ser superada com a ajuda de um “tutor”, um indivíduo mais experiente ou mais bem adaptado que poderá dar suporte ao outro. Sabe-se que há estigma associado a questões de saúde mental, o que pode dissuadir quem sofre de procurar ajuda. Por isso, os autores reforçam a importância e a necessidade de tentar criar durante a graduação uma atmosfera de aprendizagem e de trabalho que possa facilitar a comunicação entre estudantes e professores.

Diante das pressões impostas pela formação em Medicina, De Marco, Rossi e Millan<sup>10</sup> acreditam que, além da tarefa informativa de conteúdos, é também delegado ao corpo docente estar atento ao momento emocional pelo qual passam os estudantes. Para Fonseca<sup>11</sup>, o ideal seria uma relação entre professor e aluno na qual a sinceridade e a confiança mútua pudessem se destacar. Nessa relação, o “professor ideal” seria comprometido com o ensino e poderia franquear seus pensamentos e sentimentos para que as experiências de professor e aluno fossem valorizadas. Assim, a produtividade e a criatividade encontrariam terreno fértil e de segurança, no entanto, o que se encontra, com frequência, é um clima de competição, tornando o ambiente desfavorável para o diálogo entre professor e aluno.

Arruda<sup>12</sup> argumenta que uma boa relação entre professor e aluno pode ser um fator de atenuação para as crises vivenciadas pelos estudantes durante a graduação e uma oportunidade de desenvolvimento de suas potencialidades. Isso é percebido por Ribeiro<sup>7</sup>, que indicou haver uma interlocução de cuidado e interesse entre professor e aluno que propicia encaminhamentos e diálogo nos momentos de sofrimento psíquico.

A respeito das situações de abuso, seja entre pares ou entre professores e alunos, as duas pesquisas mostram sua ocorrência no curso médico. Embora o percentual de professores que relataram sua ocorrência possa parecer pequeno, ele é muito expressivo, principalmente quando o que é descrita, na literatura, é sua negação. Villaça e Palácios<sup>13</sup>, em estudo sobre assédio moral em uma escola médica, esclarecem que as vítimas identificam como agressores, na maioria das vezes, os docentes e os colegas. Sugerem como fatores dinamizadores dessa situação a competição e as relações interpessoais frágeis e hierarquizadas. As autoras relatam que existe uma tendência dentro da academia, tanto dos alunos como dos professores, a não reconhecer essas situações de assédio moral como violência e, muito menos, de reconhecerem o sofrimento ocasionado por elas. E completam que percebem, no discurso dos professores e alunos entrevistados, certo grau de legitimidade, justificativa e entendimento para com essas situações de abuso e violência.

Paredes *et al.*<sup>14</sup> indicam os docentes homens como principais causadores do assédio moral para com os estudantes, contribuindo para o aparecimento de sofrimento psíquico entre os alunos. Constatam existir tendência a diminuir ou negar as consequências dessa situação, parecendo haver um entendimento den-

tro da comunidade acadêmica de que para o aluno se tornar “forte emocionalmente” e, assim, um “bom médico”, sofrer assédio deveria fazer parte de sua formação profissional, deveria ser considerado “normal”.

Bellodi<sup>15</sup> relata situações traumáticas vivenciadas na graduação de Medicina e denunciadas por estudantes aos serviços de apoio que envolvem situações de abuso caracterizadas por humilhações, ataques verbais diretos sobre o desempenho do aluno ou sobre o seu comportamento e que, muitas vezes, terminam com o professor questionando o aluno: “*e você ainda quer ser médico?!*”<sup>15:86</sup> A mesma autora cita estudos que evidenciam que esses abusos são ignorados e negados pela direção das escolas médicas ou considerados como eventos isolados, fruto da percepção ingênua de estudantes emocionalmente imaturos. Esse silêncio possibilita o agravamento do trauma, a impossibilidade de elaboração da situação vivida. Assim, principalmente, os estudantes começam a apresentar sintomas depressivos, ideação suicida, abuso de álcool, redução na concentração, na memória e na capacidade de tomar decisões, além de distúrbios psicossomáticos.

Há também outros desdobramentos psíquicos, danosos para a vida emocional, de acordo com Bellodi<sup>15</sup>: a identificação com o agressor, como ocorre nos trotes e na repetição de situações violentas que passam a não serem percebidas como tal; a impossibilidade de simbolização, característica do trauma, prejudicando o próprio desejo de aprender; o estado de desamparo e a falta de esperança que podem levar o estudante a um comportamento passivo, à espera de resultados semelhantes. A solução proposta pela autora para superar o trauma e suas cicatrizes é “*ter para quem contar e com quem contar*”<sup>15:89</sup>, considerando os serviços de apoio e também todos os sujeitos presentes no processo educacional.

A percepção de que suas atitudes ou atos possam desencadear sofrimento psíquico no estudante por menos de 30% dos professores é preocupante. Na interação entre pessoas essa é uma possibilidade sempre presente. Freud<sup>6</sup> considera a importância da influência exercida pelo professor sobre os seus alunos, prelecionando que é por meio dos sentimentos ambivalentes que existem nessa relação que o caminho do conhecimento pode se tornar possível ou interdito. Essa visão é também compartilhada por Garcia, Ferreira e Ferronato<sup>16</sup>, que percebem o professor como o modelo pedagógico mais enfatizado pelos estudantes como instrumento de aprendizado.

Arruda<sup>12</sup> manifesta preocupação com a relação professor-aluno, que se encontra adoecida, afirmando ser preciso resgatá-la, resgatando também a relação médico-paciente igualmente adoecida. Benfatti<sup>17</sup> reforça essa percepção quando argumenta que, juntamente com as experiências vividas no ensino médio, educação, exemplos e valores recebidos na família, o exemplo do professor se torna fundamental para a consolidação do perfil do estudante. Com tanta complexidade, sugere que o currículo pode inserir formas de cultivar novas mentalidades das quais se beneficiem professores, estudantes e, conseqüentemente, os pacientes. Sensibilidade, acolhida e respeito à singularidade são compromissos daquele que cuida e ensina. Para Rocha e Pedroso<sup>18</sup>, o exercício da medicina e o exercício da docência são impossíveis sem humanismo e senso humanitário.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora os dois estudos tenham abordado a existência de professores interessados no cuidado ao aluno, no encaminhamento para possibilidades institucionais e na parceria para o diálogo, esses professores não são a maioria. Identifica-se a necessidade de mais investimentos em relações pessoais mais cuidadosas entre os membros da comunidade acadêmica, sobretudo entre professores e alunos, que mantêm um vínculo mais estreito e próximo. A acolhida e oportunidades de diálogo podem diminuir o sofrimento psíquico e mostrar outras possibilidades para quem esteja vivenciando momentos de fragilidade. A divulgação de estudos a respeito do tema e a busca de alternativas para inibir e conter as situações de violência podem ajudar na reflexão e modificação de atitudes.

## REFERÊNCIAS

1. Millan LR, Rossi E, De Marco OLN. A psicopatologia do estudante de medicina. In: 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.85-101.
2. Tempski PZ, Martins MA. A responsabilidade da Escola Médica na manutenção da saúde e da qualidade de vida do estudante. In: Baldassin S. Atendimento psicológico aos estudantes de medicina. São Paulo: Edipro; 2012. p.51-8.
3. Ministério da Educação (BR). Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras provi-

- dências. Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. Diário Oficial da União, Brasília, 23 de junho de 2014 – Seção 1 – pp. 8-11.
4. Castro Filho I. O humanismo e a tecnologia: um conflito do curso médico? *Rev Méd Minas Gerais*. 2012;22(4):421-4.
  5. Rios IC, Schraiber LB. A relação professor-aluno em medicina – um estudo sobre o encontro pedagógico. *Rev Bras Educ Méd*. 2012;36(3):308-16.
  6. Freud S. Algumas reflexões sobre a psicologia do escolar. In: Freud S. *Obras completas*. Rio de Janeiro: Imago; 1996. p. 243-50.
  7. Ribeiro MGS. Sofrimento psíquico entre estudantes de medicina da UFMG: uma contribuição da Assessoria de Escuta Acadêmica [dissertação]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina; 2014.
  8. Silva MAM. Percepção dos professores do curso de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais em relação ao sofrimento psíquico de seus alunos [dissertação]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; Faculdade de Medicina; 2016.
  9. Nogueira-Martins LA, Fagnani Neto R, Macedo PCM, Cítero VA, Mari JJ. The mental health of graduate students at the Federal University of São Paulo: a preliminary report. *Braz J Med Biol Res*. 2004 [citado em 2013 set. 2013];37(10). Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-879X2004001000011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-879X2004001000011&lng=en&nrm=iso)
  10. De Marco OLN, Rossi E, Millan LR. Considerações acerca do “erro médico” e de suas implicações psicológicas. In: Millan LR, De Marco OLN, Rossi E, Arruda PVC. *O universo psicológico do futuro médico: vocação, vicissitudes e perspectivas*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 1999. p. 143-8.
  11. Fonseca JGM. As relações interpessoais na escola: a dimensão não musical das escolas de música. Belo Horizonte, maio/1988. “I Seminário de Ensino” da Escola de Música da UFMG, 1988). [citado em 2017 maio 29]. Disponível em [http://www.atravez.org.br/ceem\\_2\\_3/relacoes\\_interpersonais.htm](http://www.atravez.org.br/ceem_2_3/relacoes_interpersonais.htm)
  12. Arruda PCV. As relações entre alunos, professores e pacientes. In: Millan LR, De Marco OLN, Rossi E, Arruda PVC. *O universo psicológico do futuro médico: vocação, vicissitudes e perspectivas*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 1999. p. 43-73.
  13. Villaça FM, Palácios M. Concepções sobre assédio moral: bullying e trote em uma escola médica. *Rev Bras Educ Med*. 2010;34(4):18-34.
  14. Paredes OL, Sanabria-Ferrand PA, González-Quevedo LA, Rehalpe SPM. Bullying em las facultades de medicina colombianas, mito o realidade. *Rev Med*. 2010;18(2):20-9.
  15. Bellodi PL. Tragédias, violência e trauma no curso médico – ecos nos serviços de apoio ao estudante de Medicina. In: Baldassin S. *Atendimento psicológico aos estudantes de medicina*. São Paulo: Edipro; 2012. p. 81-90.
  16. Garcia MAA, Ferreira F, Ferronato FA. Experiências de humanização por estudantes de medicina. *Trab Educ Saúde*. 2012;10(1):10-2.
  17. Benfatti CA. O papel da família como modificador da formação do médico. *Rev Méd Minas Gerais*. 2012;22(4):418-20.
  18. Rocha MOC, Pedroso ERP. Limitações do professor no desenvolvimento do currículo na graduação em medicina. *Rev Méd Minas Gerais*. 2012;22(4):411-7.