



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Faculdade de Medicina
Programa de Pós-Graduação em Promoção de Saúde e
Prevenção da Violência

Maria Aparecida Miranda da Silva

A PERCEÇÃO DOS PROFESSORES DO CURSO DE
MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS EM
RELAÇÃO AO SOFRIMENTO PSÍQUICO DE SEUS ALUNOS

Belo Horizonte

Junho/2016

Maria Aparecida Miranda da Silva

**A PERCEPÇÃO DOS PROFESSORES DO CURSO DE MEDICINA DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS EM RELAÇÃO AO
SOFRIMENTO PSÍQUICO DE SEUS ALUNOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Promoção da Saúde e Prevenção da Violência.

Linha de pesquisa: as múltiplas faces da violência e seu impacto para a saúde das pessoas e populações.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Mônica Freitas Ribeiro

Coorientador: Prof. Dr. Marcelo Grossi Araújo

Belo Horizonte

Junho/2016

Silva, Maria Aparecida Miranda da.
S618d Percepção dos professores do curso de medicina da Universidade
Federal de Minas Gerais em relação ao sofrimento psíquico de seus alunos
[manuscrito]. / Maria Aparecida Miranda da Silva. - - Belo Horizonte:
2016.
76f.: il.
Orientador: Maria Mônica Freitas Ribeiro.
Coorientador: Marcelo Grossi Araújo.
Área de concentração: Promoção da Saúde e Prevenção da Violência.
Dissertação (mestrado): Universidade Federal de Minas Gerais,
Faculdade de Medicina.
1. Estresse Psicológico/prevenção & controle. 2. Docentes de
Medicina. 3. Estudantes de Medicina. 4. Percepção. 5. Dissertações
Acadêmicas. I. Ribeiro, Maria Mônica Freitas. II. Araújo, Marcelo Grossi.
III. Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina. IV.
Título.

NLM: WM 172.4

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca J. Baeta Vianna – Campus Saúde UFMG

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

FACULDADE DE MEDICINA

Programa de Pós-Graduação em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência

Reitor:

Jaime Arturo Ramíres

Vice- Reitora:

Sandra Regina Goulart Almeida

Pró-Reitor de Pós-Graduação:

Denise Maria Trombert de Oliveira

Pró-Reitora de pesquisa:

Adelina Martha dos Reis

Diretor da Faculdade de Medicina:

Tarcizo Afonso Nunes

Vice-Diretor da Faculdade de Medicina:

Humberto José Alves

Coordenador do Centro de Pós-Graduação:

Luiz Armando Cunha de Marco

Subcoordenador do Centro de Pós-Graduação:

Edson Samesima Tatsuo

Chefe do Departamento de Medicina Preventiva e Social:

Antonio Thomaz Gonzaga da Matta Machado

Subchefe do Departamento de Medicina Preventiva e Social:

Alaneir de Fátima dos Santos

Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência:

Elza Machado de Melo

Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência:

Andréa Maria Silveira

Antônio Leite Alves Raddichi

Cristiane de Freitas Cunha

Efigênia Ferreira e Ferreira

Eliane Dias Gontijo

Elza Machado de Melo

Eugênia Ribeiro Valadares

Izabel Christina Friche Passos

Marcelo Grossi Araújo.

Soraya Almeida Belisário

Stela Maria Aguiar Lemos

Tarcísio Márcio Magalhães Pinheiro



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO DA
VIOLÊNCIA/MP

UFMG

FOLHA DE APROVAÇÃO

A PERCEPÇÃO DOS PROFESSORES DO CURSO DE MEDICINA DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS EM RELAÇÃO AO
SOFRIMENTO PSÍQUICO DE SEUS ALUNOS

MARIA APARECIDA MIRANDA DA SILVA

Dissertação submetida à Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA/MP, como requisito para obtenção do grau de Mestre em PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA.

Aprovada em 03 de junho de 2016, pela banca constituída pelos membros:


Prof(a). Maria Monica Freitas Ribeiro - Orientador
UFMG


Prof(a). Marcelo Grossi Araújo
UFMG


Prof(a). Andreia Maria de Camargos Rocha
UFMG


Prof(a). Anelise Impelizeri Nogueira
UFMG

Belo Horizonte, 3 de junho de 2016.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho ao meu pai por ter inculcido em mim todos os valores fundamentais para a formação do meu caráter e que, com a sua presença forte e determinada, me ensinou a lutar por meus objetivos e a não desistir dos meus sonhos.

"Vi uma pedra no chão, pedra comum, sem nada de especial e pensei que ela estava lá há milhões de anos, contemplando o vale. Peguei os milhões de anos nas mãos e o vale que ela tinha dentro [...]"Rubem Alves

AGRADECIMENTOS

A vontade de aprender, a de querer ir além e a de melhor entender as alegrias e tristezas da alma humana me fizeram superar o medo e as minhas limitações em escrever um texto científico, sei que tenho um longo caminho a percorrer...

“Eu sou aquela mulher a quem o tempo muito ensinou. Ensinou a amar a vida e não desistir da luta, recomeçar na derrota. Renunciar a palavras e pensamentos negativos. Acreditar nos valores humanos e ser otimista.” Cora Coralina

A Deus e ao Mestre dos Mestres, Jesus, que me guiam pelos caminhos da vida, permitindo-me conquistar novos rumos, usando o meu livre arbítrio e, dessa forma, não me sentindo como um mero brinquedo do destino.

Aos Professores orientadores, Maria Mônica Freitas Ribeiro e Marcelo Grossi Araújo, pelos conhecimentos adquiridos nos encontros de orientação, cujas sugestões foram fundamentais para que eu mantivesse o foco durante a realização deste trabalho e, principalmente, pelo respeito às minhas limitações.

A professora Elza Machado Melo, coordenadora do Mestrado em Promoção da Saúde e Prevenção da Violência, pelo exemplo e pela luta incansável em permitir o diálogo e a reflexão sobre a violência oculta que nos cerca e sobre o perigo da banalização do mal. Pelo incentivo e por acreditar que eu poderia conquistar o sonho de me tornar mestre.

Ao meu pai, que com seu exemplo de fortaleza e de determinação, me ajudou a acreditar e concretizar os meus sonhos e a escrever a minha história do meu jeito.

À minha mãe que na sua ausência e retorno ao plano espiritual me deixou lembranças e ensinamentos importantes para o meu caminhar.

Aos meus amigos de todas as vidas, cada um colocou na minha alma e no meu coração sementes que frutificaram e ajudaram a construir o meu jardim e a torná-lo um refúgio seguro, onde sei que posso rir e chorar.

Ao Professor Ricardo Tavares pelo inestimável apoio na análise estatística dos dados, que com paciência, competência e bom humor nos incentivou a ver a beleza por trás dos números.

Aos professores e professoras do Mestrado Profissional que, pelo diálogo e convite à reflexão por meio dos novos conhecimentos adquiridos, nos proporcionaram melhor entender o que é promoção da saúde e o que podemos fazer para prevenir a violência.

Aos professores e professoras que se disponibilizaram a participar desta pesquisa e, desta forma, contribuíram para uma melhor compreensão da complexidade das relações humanas dentro da academia. Sem a participação de vocês este projeto não teria acontecido.

Aos colegas do curso de mestrado, pela força, alegria e cumplicidade; afinal todos nós estávamos e estamos no mesmo barco!

Aos secretários dos departamentos da Faculdade de Medicina que colaboraram com informações sobre a localização dos professores participantes da pesquisa, em especial: Tiago (MPS), Liliane (ALO), Rose (OFT), Pablo (PED), Aline (IMA) e Patrícia (GOB).

Aos alunos do curso de medicina que aceitaram compartilhar suas experiências, angústias e dúvidas nos encontros da tutoria. Estes encontros me transformaram num ser humano melhor e me fizeram, buscar na prática o que Paulo Freire sabiamente ensinou: *“quem forma se forma e re-forma ao formar e quem é formado forma-se e forma ao ser formado”* (FREIRE,2009,p.25).

Aos alunos atendidos no Núcleo de Apoio Psicopedagógico da Faculdade de Medicina da UFMG (NAPEM) que, generosamente, abriram seus corações, dividindo suas dores e alegrias, medos, raiva e esperança e com isto nos ensinaram a acreditar na superação e na beleza do ser humano.

Aos colegas do Núcleo de Apoio Psicopedagógico, da Faculdade de Medicina da UFMG/NAPEM, pelo incentivo e o compartilhamento de novos conhecimentos. Em especial ao Gilmar Fidelis pelo exemplo, cuidado e inspiração.

Aos colegas do Centro de Tecnologia em Saúde pelo apoio e compreensão. Em especial ao Professor Cláudio de Souza pelos “papos de final de tarde” sobre ética e outros temas filosóficos, instigando-me a refletir sobre a grandeza da vida e a responsabilidade de ser professor.

À Faculdade de Medicina por permitir e apoiar os espaços de acolhimento ao estudante e incentivar a reflexão sobre a saúde mental e a qualidade de vida de todos.

À Universidade Federal de Minas Gerais por incentivar e possibilitar aos servidores oportunidades de crescimento e aprendizado e por fomentar discussões sobre saúde mental dos servidores e dos alunos, abrindo um espaço precioso para a construção de políticas que visem a melhoria do ambiente profissional e, conseqüentemente, a melhoria da qualidade de vida de toda a comunidade acadêmica.

***De que são feitos os dias? De pequenos desejos,
vagarosas saudades, silenciosas lembranças. Entre
mágoas sombrias, momentâneos lampejos: vagas
felicidades, inatuais esperanças. De loucuras, de
crimes, de pecados, de glórias do medo que encadeia
todas essas mudanças.***

***Dentro deles vivemos, dentro deles choramos, em
duros desenlaces e em sinistras alianças...***

Cecília Meireles

RESUMO

Introdução: O sofrimento psíquico do estudante de medicina é conhecido e já estudado. O papel do docente em detectar dificuldades geradoras de sofrimento psíquico em seus alunos e saber como lidar com elas é fundamental para a prevenção desse sofrimento. Entretanto, nem sempre os professores estão preparados para lidar com esses desafios **Objetivo:** Estudar a percepção dos docentes do curso de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) com relação ao sofrimento psíquico de seus alunos, avaliar se consideram uma tarefa do professor o cuidado referente a esse sofrimento e verificar se conhecem as instâncias de apoio psicopedagógico ao estudante. **Método:** Estudo transversal quantitativo realizado com os docentes do ciclo profissionalizante do curso de medicina da UFMG. A amostra de 102 docentes foi obtida por sorteio aleatório e dividida em quatro estratos: masculino até 10 de docência, masculino com mais de 10 anos, feminino com até 10 anos de docência e feminino com mais de 10 anos. Foi elaborado um questionário autoaplicativo de 28 itens com cinco opções da escala de Likert. Para análise dos dados foram construídos quatro indicadores: Indicador de percepção de sofrimento psíquico (IPSP), indicador de compromisso do professor com as dificuldades emocionais do estudante (ICDE), indicador de atuação frente ao sofrimento psíquico (IAPS) e indicador geral (IG). Foi realizada a análise dos quartis e calculada a diferença entre os grupos utilizando testes não paramétricos. Cinco questões que não foram incluídas nos indicadores foram analisadas separadamente. **Resultados:** Dos 102 docentes sorteados, sete se negaram e 79 docentes participaram da pesquisa. Verificou-se preocupação dos docentes com o sofrimento psíquico dos estudantes, que variou entre os estratos. Para o IG, as professoras com mais tempo de docência obtiveram a mediana mais elevada em relação aos homens com menos tempo ($p < 0,05$). Para os demais indicadores, apesar da diferença entre os quartis, a comparação das medianas não mostrou diferenças estatisticamente significativas. Os dados obtidos não permitiram responder se os docentes consideram como sua a tarefa de cuidado referente ao sofrimento psíquico do estudante. Houve desconhecimento das instâncias de acolhimento psicológico aos estudantes por 16,5% dos professores. Do total de professores, 85% já tiveram alunos com dificuldades emocionais. Os homens afirmaram, em maior frequência,

desconhecerem a existência de problemas emocionais entre os estudantes. Em relação à ocorrência de *bullying* na FMUFMG, não foi percebida por mais de 50% dos professores. Apenas 28% admitiu que atos ou atitudes próprias teriam desencadeado sofrimento psíquico no estudante. Dos respondentes, 75,9% desejam uma instância de apoio emocional ao professor. **Considerações finais:** Este estudo, apesar de limitações, é inédito ao avaliar a percepção do docente do curso de medicina em relação ao sofrimento psíquico dos estudantes. Tempo de docência e sexo feminino parecem exercer um papel importante na percepção do docente para com o sofrimento psíquico do estudante. Parcela significativa de professores desconhece a existência das instâncias de apoio psicológico aos estudantes. Situações de assédio e *bullying* na escola médica permanecem negadas por muitos docentes.

Palavras chaves: Sofrimento psíquico. Docentes de medicina. Estudantes de medicina.

ABSTRACT

Introduction: Introduction: Psychological distress of medical students is known. The role of the teaching staff in detecting the difficulties causing student's psychological distress and knowledge about handle them is fundamental to prevent the problem. However, medical teachers are not always prepared to deal with these challenges.

Objective: To study the perceptions of the teaching staff of the medical school at Universidade Federal de Minas Gerais (FMUFMG) concerning the psychological distress of the students. The aim of the study was also to assess if they consider it as the task of the professor to care for this suffering and to verify whether they are aware of the psycho-pedagogical support programs meant for the student.

Method: A cross-sectional quantitative study carried out with the teaching staff of the professional level of the medical school at UFMG. The sample of 102 teachers was obtained by random draw and divided by four groups: male up to ten (10) years of teaching, male with more than ten (10) years, female up to ten (10) years of teaching, and female with more than ten (10) years. A self-applied 28-item questionnaire which uses a 5-point Likert scale from strongly agree to strongly disagree was prepared. For data analysis four indicators were elaborated: psychological distress perception indicator (IPSP), commitment of the teacher to the student emotional difficulties indicator (ICDE), performance in the face of psychological distress indicator (IAPS) and a general indicator (IG). The quartile analysis was carried out and the difference among the groups was calculated using nonparametric tests. Five questions that were not included in the indicators had an independent analysis.

Results: Seventy nine teachers have participated, while 07 out of 102 teachers have refused to participate. Varying teaching staff concern between the groups related to the psychological distress of the students has been shown. For the IG, the female teachers with a longer teaching experience have obtained a higher median in relation to the men with less teaching experience. ($p < 0,05$). For the others indicators, despite the difference between the quartiles, the comparison of the medians has not shown statistically significant differences. It was not possible to answer if the teaching staff consider the care of students psychological distress as a task of the professor. 16,5% of the teachers do not know the psychological support programs aimed to the students. The results show that from the total of teachers, 85% have already met students with

emotional difficulties. Men have stated, more frequently, that they ignored the existence of emotional problems among the students. More than 50% of the teaching staff have not noticed the occurrence of bullying at FMUFMG. For acts or attitudes triggering psychological distress in students, only 28% of the whole group has responded affirmatively. Of the total of respondents, 75, 9% would like to have an emotional support programs tended to help the teacher. **Final considerations:** The present study, despite the limitations, is unique in assessing the perception of the teaching staff of the medical school concerning the psychological distress of the students. Teaching experience time and female status seems to play an important role in the perception of the teaching staff of student psychological distress. A significant portion of the teaching staff ignores the existence of psychological support programs to the students. Bullying and harassment situations at the medical school are denied by many teachers.

Keywords: Psychological distress. Medical teaching staff. Medical students.

LISTA DE ABREVIATURAS ESIGLAS

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAAE.....	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CEGRAD.....	Centro de Graduação
CES	Centro de Educação em Saúde
CID	Classificação Internacional de Doenças
CINAEM	Comissão Interinstitucional de Avaliação do Ensino Médico
COEP-UFMG ...	Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG
DAP	Departamento de Administração de Pessoal da UFMG
DCN.....	Diretrizes Curriculares Nacionais
DOU	Diário Oficial da União
FMUFMG	Faculdade de Medicina da UFMG
GRAPAL.....	Grupo de Assistência Psicológica ao Aluno da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
IAPS	Indicador de Atuação Frente ao Sofrimento Psíquico
ICDE.....	Indicador de Compromisso do Professor com as Dificuldades Emocionais do Estudante
IG.....	Indicador Geral
IPSP	Indicador de Percepção de Sofrimento Psíquico
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
NAPEM	Núcleo de Apoio Psicopedagógico aos Estudantes da Faculdade de Medicina da UFMG
OMS	Organização Mundial da Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TMC's.....	Transtornos Mentais Comuns
UFMG.....	Universidade Federal de Minas Gerais

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

QUADRO 1	Variáveis da composição dos indicadores	40
QUADRO 2	Variável correspondente a resposta no questionário	42
TABELA 1	Distribuição de participação dos docentes na pesquisa, de acordo com os quatro estratos	45
TABELA 2	Teste Kruskal-Wallis para a comparação do indicador geral por grupo	50
TABELA 3	Teste de comparações múltiplas após o Kruskal-Wallis	51
TABELA 4	Distribuição de algumas variáveis estudadas segundo o sexo e o tempo de ingresso do docente	51
GRÁFICO 1	Distribuição geral dos participantes da pesquisa por indicador	46
GRÁFICO 2	Distribuição do indicador da percepção de sofrimento psíquico (IPSP) segundo os grupos avaliados	47
GRÁFICO 3	Distribuição do indicador de compromisso do professor com as dificuldades emocionais do estudante (ICDE) segundo os grupos avaliados	48
GRÁFICO 4	Distribuição do indicador de atuação frente ao sofrimento psíquico (IASP) segundo os grupos avaliados	49
GRÁFICO 5	Distribuição do indicador geral (IG) segundo os grupos avaliados	50

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	17
1.1	Apresentação e justificativa	17
1.2	Hipótese	17
1.3	Objetivos	18
1.3.1	Objetivo geral	18
1.3.2	Objetivo específico	18
2	REVISÃO DA LITERATURA.....	20
2.1	O sofrimento psíquico entre os estudantes do curso de medicina	20
2.2	O exercício da docência no ensino superior	23
2.3	De médico a docente	26
2.4	Instâncias de acolhimento ao aluno na Faculdade de Medicina da UFMG	31
2.5	Instâncias de apoio didático aos professores na UFMG e na Faculdade de Medicina da UFMG	33
3	METODOLOGIA.....	36
3.1	Os sujeitos da pesquisa e o cálculo da amostra.....	36
3.2	O local da pesquisa.....	38
3.3	O instrumento de pesquisa, a construção dos indicadores e metodologia de análise estatística	38
4	RESULTADOS	45
5	DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	55
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	63
	REFERÊNCIAS	66
	APÊNDICE A - TCLE	71
	APÊNDICE B - Questionário.....	72
	ANEXO A - Aprovação COEP	74



INTRODUÇÃO

1 INTRODUÇÃO

1.1 Apresentação e justificativa

Meu campo de trabalho e de atuação é a Faculdade de Medicina da UFMG e, preferencialmente, junto aos alunos de curso de medicina. Minhas funções estão diretamente relacionadas ao acolhimento e ao apoio psicológico a esses alunos.

Como psicóloga do Núcleo de Apoio Psicopedagógico aos Estudantes da Faculdade de Medicina da UFMG (NAPEM), tive a oportunidade de atender alunos que apresentavam diversos graus de sofrimento psíquico envolvendo situações pessoais e acadêmicas, sendo que em alguns casos foi necessário o encaminhamento do aluno para atendimento psiquiátrico.

Foi a partir da minha vivência pessoal junto ao NAPEM que passei a entender quão importante é avaliar a saúde mental do estudante e dos fatores que poderiam culminar ou agravar o sofrimento psíquico dos mesmos e, assim, atuar de forma mais eficaz na prevenção desse sofrimento e na melhoria da qualidade de vida.

Foi possível constatar a preocupação de alguns professores que nos procuravam para falar sobre o sofrimento psíquico de seus alunos que, segundo eles, estariam afetando o desempenho acadêmico dos mesmos. Muitas vezes, esses professores verbalizavam a dificuldade de lidar com estas situações, pois, não sabiam o que fazer ou se sentiam impotentes frente a elas.

Considerando que professores podem ser parceiros valorosos no trabalho de prevenção do sofrimento psíquico e de melhoria da qualidade de vida dos alunos e do ambiente acadêmico foi que decidimos investigar como o conjunto de professores da Faculdade de Medicina da UFMG percebe o sofrimento psíquico de seus alunos.

1.2 Hipótese

Os professores de medicina da Faculdade de Medicina da UFMG percebem o sofrimento psíquico de seus alunos e conhecem os sistemas de apoio psicológico, ao aluno, existentes na Faculdade de Medicina.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo geral

Estudar a percepção dos docentes do curso de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais com relação ao sofrimento psíquico de seus alunos.

1.3.2 Objetivos específicos

- a. Avaliar a percepção dos professores da Faculdade de Medicina da UFMG em relação ao sofrimento psíquico dos estudantes de medicina.
- b. Avaliar se para os docentes o cuidado referente ao sofrimento psíquico de seus alunos faz parte de suas atribuições enquanto professor.
- c. Verificar se os docentes do curso de medicina têm conhecimento dos órgãos de apoio psicológico existentes na Faculdade de Medicina da UFMG para os estudantes.



REVISÃO DA LITERATURA

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1 O sofrimento psíquico entre os estudantes do curso de medicina

O ingresso de um estudante na faculdade de medicina gera sentimentos positivos quanto ao seu futuro, é uma vitória para ele e sua família, aumenta sua autoestima e a confiança na realização de seus objetivos profissionais. Porém, nesta nova fase também é exigido dele eficácia, adaptação ao novo ambiente, aos novos saberes e, ainda, como lidar com novas pressões, responsabilidades e preocupações. Muitos desses aspectos podem contribuir para o surgimento de um desequilíbrio emocional, o que pode comprometer a sua saúde mental e física (MILLAN *et al.*, 1999a; TEMPSKI; MARTINS, 2012)

Segundo Arruda (1999, p.60), os estudantes ao ingressarem na faculdade, na maioria das vezes, encontram-se na fase da adolescência tardia, carecendo de maturidade e preparo, inclusive no que se refere à escolha profissional. No caso da medicina, essa escolha, ainda, os aproxima do que “eles mais temem: dor e morte”. Aliam-se, a isso, diversos tipos de decepções e dificuldades, dentre elas, as que se referem à mudança de perfil de professores e da forma de estudar. Esta fase de adolescência tardia é propícia às manifestações de doenças mentais, fato que aliado à exposição aos diversos fatores de estresse e angústia, faz com que os alunos de medicina sejam susceptíveis a apresentarem algum grau de sofrimento psíquico no decorrer do curso.

Silva *et al.* (2014) esclarecem que a maioria dos estudos realizados no Brasil com estudantes de medicina investigou sofrimento psíquico tendo como base os chamados transtornos mentais comuns (TMC) que foram definidos por Goldeberg em 1993 como formas de sofrimento psíquico que, muitas vezes, não estão associados a um diagnóstico psiquiátrico dentro dos critérios padronizados na Classificação Internacional de Doenças (CID) (BRASIL, 2008).

Na Faculdade de Medicina da UFMG (FMUFG), o sofrimento psíquico do estudante de medicina tem sido objeto de atenção. Além de contar com serviços de acolhimento aos estudantes, estudos recentes sobre o tema têm sido publicados.

Estudo realizado por Aquino (2012) com 106 estudantes do último ano da FMUFMG mostrou que 83,96% dos estudantes apresentaram algum transtorno psíquico nos últimos 30 dias, quando a média na população era de 17,2%. Quando investigado o consumo de substâncias psicoativas, a prevalência entre estudantes de medicina foi de 47,16% comparada a 8% no Brasil, de acordo com dados da OMS em 2000. Com relação ao uso do álcool, muitos admitiram estar sob o efeito dessa substância em situações de risco como, por exemplo, dirigindo, o que foi motivo de preocupações. A pesquisa constatou, ainda, que a maioria desses estudantes não admitia estar com problemas de saúde e muito menos, necessitar de ajuda especializada (AQUINO, 2012).

Ribeiro (2014) realizou levantamento sobre os motivos para trancamento de matrícula durante o período de julho/2007 a julho/2013 pela Escuta Acadêmica do Centro de Graduação da FMUFMG (CEGRAD). A Escuta Acadêmica atende demandas espontâneas de alunos envolvendo diversos motivos, dentre eles, o trancamento parcial ou total de matrículas. Nesta análise, a pesquisadora identificou que 59,6% dos trancamentos de matrículas possuem como justificativa o sofrimento psíquico.

Para Aquino (2012) e Ribeiro (2014), dentre os fatores que podem contribuir para o aparecimento de transtornos mentais entre os estudantes de medicina está a repressão de seus sentimentos frente ao sofrimento, a dor e a morte, o que impede a reflexão sobre essas questões. O abuso psicológico de poder e, mesmo físico, por parte de pacientes, professores, residentes ou colegas ao longo do curso foi outro fator mencionado. O uso de álcool e outras drogas poderiam ser causa ou consequência.

Esse abuso já começa, frequentemente, no ingresso à escola médica, com o trote aos calouros e se segue ao longo do curso em situações de humilhação e assédio, muitas vezes, não reconhecidas ou negadas pelos próprios estudantes e professores (MARIN *et al.*, 2008; VILLAÇA; PALÁCIOS, 2010) Estudo realizado na Colômbia, sobre *bullying* em escolas médicas, também aponta para sua existência, sendo as vítimas tanto os estudantes homens quanto as mulheres. Os principais causadores seriam os docentes e sua ocorrência foi frequentemente negada ou não

reconhecida, com a justificativa de ser necessário tornar o estudante emocionalmente mais forte para o exercício profissional (PAREDES *et al.*, 2010).

Para Ramos-Cerqueira e Lima (2002), além disso, é exigido do estudante que não tenha dúvidas quanto à escolha profissional e nem expresse sentimentos ou emoções, pois isto demonstraria fragilidade incompatível com o “ser médico”.

Bellodi e Martins (2005, p.121-125) citam três elementos importantes responsáveis pela necessidade de suporte ao futuro médico: o primeiro deles se relaciona com a natureza da tarefa médica, que tem vida e morte como ofício; o segundo são as características da formação, com momentos críticos e geradores de estresse já conhecidos e previsíveis e, finalmente, o terceiro estaria relacionado ao contexto da escola médica, cada vez mais pessoal e competitivo.

Carvalho *et al.* (2013), ao estudarem a composição do *curriculum vitae* de estudantes de medicina, chamam atenção para o excesso de demandas impostas ao estudante que se vê diante da necessidade de qualificar-se para o exercício da medicina ao mesmo tempo em que precisa desenvolver atividades acadêmico-científicas, nem sempre a elas vinculadas. Essas forças, às vezes antagônicas e estimuladas pela própria faculdade, podem gerar no estudante a sensação de angústia, atuada de diferentes maneiras.

O papel do docente de medicina, principalmente trabalhando com pequenos grupos, em detectar as dificuldades geradoras de sofrimento psíquico dos estudantes e saber como lidar com elas, é fundamental e inerente ao processo de formação do futuro médico. Entretanto, nem sempre a cultura da academia ou os professores de medicina estão preparados para lidar com esses desafios.

Em pesquisa, já mencionada, realizada na FMUFG, Ribeiro (2014) relata a existência de queixas formais e informais envolvendo dificuldades de relacionamento entre alunos e professores, culminando em solicitações de trocas de turmas e até de trancamento parcial ou total do curso. Segundo a mesma autora, esta situação é propícia para o aparecimento de algum tipo de sofrimento psíquico nestes alunos.

Arruda (1999, p.66-67) citando Diniz e Col. (1995) escreve que o perfil ideal do profissional que ensina nos cursos de medicina deveria ser de alguém que tivesse uma preocupação maior com o aspecto formador do que informador. Segundo esses

autores, é importante que o professor entenda mais e julgue menos e procure melhor compreender o que se passa com esses jovens.

Tempski e Martins (2012) também escrevem sobre a importância de se ter um melhor entendimento sobre a influência exercida pelo currículo e pelo modelo professor-médico na qualidade de vida dos estudantes de medicina, e conclui que melhorar a qualidade de vida no curso de medicina:

[...] depende de medidas como ensinar o estudante a valorizar a vida, cuidar da sua saúde física e mental, estabelecer e manter relacionamentos e desenvolver resiliência, além de medidas institucionais como desenvolvimento docente, supervisão em atividades práticas, oferecer oportunidade de participar de projetos de desenvolvimento social e iniciação científica, garantir tempo livre para estudo, diminuir a competitividade, estabelecer programas de exercícios físicos, promoção de saúde, serviços de apoio e suporte ao estudante (TEMPSKI; MARTINS, 2012, p. 57).

Silva *et al.* (2009), em revisão sobre saúde mental do estudante de medicina, reforçam que a preocupação em relação a essa, não deveria ficar restrita aos profissionais da área de psicologia e psiquiatria, pois é uma questão que deve ser valorizada e priorizada no âmbito educacional como um todo. Considerando que o papel do docente é importante na percepção do sofrimento psíquico e no acolhimento ao estudante de medicina, faz-se necessário conhecer um pouco do docente de ensino superior e do docente do curso de medicina.

2.2 O exercício da docência no ensino superior

A cultura quanto ao modo de ensinar muda com o tempo acompanhando as transformações da sociedade. Souza (2009), em seu texto, salienta que para melhor entender as mudanças acontecidas na educação, faz-se necessário entender um pouco sobre o ambiente familiar, onde, num primeiro momento aprende-se “como ser um educador” e “como comportar-se enquanto educando”. É no núcleo familiar que o ser humano inicia o seu longo processo de subjetivação, que, também, “é uma construção cultural que muda com o tempo”, por isso mesmo, a mudança da relação entre pais e filhos, no decorrer do tempo, acarretou novas formas de ensinar e aprender. Portanto o homem da Idade Média não é o mesmo homem do século XXI, as relações entre pais e filhos bem como entre professores e alunos, também se

transformam, de acordo com as mudanças ocorridas na sociedade e na cultura (SOUZA, 2009).

É preciso que os docentes façam, continuamente, uma crítica e uma reflexão sobre o sua prática pedagógica, pois só assim poderão ampliar a sua compreensão sobre o significado do ato de ensinar e entender sua complexidade. Não basta ter apenas domínio técnico sobre o que se ensina, é preciso ir além, mas infelizmente essa ideia simplista de ensinar, ainda parece dominar no meio educacional (BOLFER, 2008). Freire e Fernandez (2015) em estudo sobre o professor universitário em início de carreira chamam atenção para os desafios enfrentados por ele, destacando a submissão em relação aos colegas mais antigos e a superioridade em relação aos alunos (FREIRE; FERNANDES, 2015). Almeida (2010) escreve que a experiência docente, principalmente a experiência compartilhada e baseada em prática reflexiva, faz parte do tornar-se docente.

Considerando que o ensino superior se dá em uma relação entre adultos, mesmo que muitos sejam adultos jovens em formação, buscou-se nas teorias de Paulo Freire alguns conceitos significativos.

Freire ao escrever sobre sua própria prática reforça a importância do educador estar apaixonado por aprender e por ensinar:

Enquanto ensino continuo buscando, reprocurando. Ensino porque busco, porque indaguei, porque indago e me indago. Pesquiso para constatar, constatando, intervenho, intervindo educo e me educo (FREIRE, 2015, p.30-31).

Na visão de Paulo Freire, ensinar é muito mais do que, repassar conhecimento, é possibilitar a formação de uma consciência crítica entre os alunos e reconhecer a palavra (a palavra de cada um) como ação criadora.

Uma das tarefas mais importantes da prática educativo-crítica é propiciar as condições em que os educandos em suas relações uns com os outros e todos com o professor ou a professora ensaiam a experiência profunda de assumir-se. Assumir-se como ser social e histórico, como ser pensante, comunicante, transformador, criador, realizador de sonhos, capaz de ter raiva porque capaz de amar (FREIRE, 2015, p.42).

Porém o “medo da liberdade”, o medo do confronto de ideias, o medo de ser questionado em seu saber, faz com que alguns professores recuem e adotem o que

Paulo Freire chamou de uma concepção “bancária” da educação, ou seja, uma memorização mecânica dos conteúdos, em vez de se comunicar, o educador faz comunicados. Em uma narração monótona o educador, que se considera de fato o sujeito do processo, fala para uma plateia de objetos passivos, simplesmente ouvintes (os educandos) (FREIRE, 2013, p.79-80).

Na visão “bancária” da educação, o “saber” é uma doação dos que se julgam sábios aos que julgam nada saber. Doação que se funda numa das manifestações instrumentais da ideologia da opressão – a absolutização da ignorância, segundo a qual esta se encontra sempre no outro (FREIRE, 2013, p.81).

O educador não deve ser um repetidor de ideias e frases que não desafiarão seus alunos, ao contrário, deve instigar em seu aluno, a curiosidade, a capacidade crítica e a insubmissão, pois numa verdadeira aprendizagem “os educandos vão se transformando em reais sujeitos da construção e da reconstrução do saber, ensinando ao lado do educador, igualmente sujeito do processo” (FREIRE, 2015, p.28). Para esse educador, uma das tarefas primordiais da prática “educativo-progressista” é fazer com que aconteça a transformação da curiosidade ingênua em uma curiosidade crítica, questionadora, desafiadora, pois: “não haveria criatividade sem a curiosidade que nos move e que nos põe pacientemente impacientes diante do mundo que não fizemos, acrescentando a ele algo que fazemos” (FREIRE, 2015, p.33).

Em estudo sobre estratégias de mudanças na educação médica a partir das teorias de Paulo Freire, Gomes e Rego (2014) chamam a atenção para a necessidade de ter o estudante como sujeito do processo educacional, em um trabalho que requer muito além da técnica, pois trabalha com a vida e o vivo em todas suas dimensões.

A proposta pedagógica de Freire associa-se à educação, à solidariedade e ao diálogo como instrumentos de mudança da sociedade, em um constante compromisso de libertação dos homens. Para isto, compreende a primeira como processo possível a sujeitos e não a objetos; a seres inacabados e passíveis de permanente processo de construção e relação com o mundo e com a realidade (GOMES; REGO, 2014, p.301).

Desenvolver habilidades de escuta, estar disponível para escutar são essenciais na visão dos autores (GOMES; REGO, 2014). Extrapolando suas considerações, considera-se que antes de estar pronto para escutar o outro, é preciso que docentes e discentes se escutem, inclusive na identificação de suas dificuldades

e problemas. Hister (2014) reforça a importância do diálogo e de uma boa convivência entre professores e alunos, pois:

[...] a construção do saber é feita a partir de momentos cognitivos e afetivos que devem ser vistos como momentos integrados e não em separado. É necessário que o docente tenha sensibilidade para entender que por trás de um aluno agressivo, inseguro ou imaturo, muitas vezes, encontra-se um sujeito que pode estar se sentindo inferior aos outros (HISTER, 2014).

Freire (2015) resume bem a importância de se ter uma boa percepção e compreensão do que acontece aos seus alunos:

E porque lido com gente, não posso, por mais que, inclusive, me dê prazer entregar-me à reflexão teórica e crítica em torno da própria prática docente e discente, recusar a minha atenção dedicada e amorosa à problemática mais pessoal deste ou daquele aluno ou aluna. Desde que não prejudique o tempo normal da docência, não posso fechar-me a seu sofrimento ou à sua inquietação porque não sou terapeuta ou assistente social. Mas sou gente. O que não posso, por uma questão de ética e de respeito profissional, é pretender passar por terapeuta. Não posso negar a minha condição de gente de que se alonga, pela minha abertura humana, uma certa dimensão terapêutica (FREIRE, 2015,p.141).

Ser docente requer vencer uma série de desafios, tanto pessoais como das instituições, lidar com a diversidade, com o medo de estar sendo avaliado, com o medo de fracassar. Também requer coragem, coragem de criar e se recriar, de se aventurar por novos caminhos, atalhos, cavernas... enfim o ato de ensinar tem que ser transformador tanto para o aluno como para o professor.

2.3 De médico a docente

O ensino médico está passando por mudanças e avaliações, tanto no Brasil como em todo mundo. As transformações que estão ocorrendo na área da saúde estão exigindo um novo perfil de profissional a ser formado nas Faculdades de Medicina. Disciplinas voltadas para a ética, bioética e humanidades, maior integração entre teoria e prática, a clínica exercida não só nos hospitais mas também na atenção primária e mais no início do curso, exigem a qualificação dos docentes para essa nova realidade (DURAN *et al.*, 2013; GOMES; REGO, 2014; TAMOSAUSKAS, 2003).

No entanto, apesar dos esforços e dos incentivos para que essas mudanças aconteçam nos currículos dos cursos de medicina, existem dificuldades em sua implantação, comprometendo a formação de profissionais médicos mais críticos e reflexivos e com um conhecimento “real” do seu campo de atuação. Ainda, assiste-se em muitas faculdades de medicina, a excessiva valorização do que é considerado científico em detrimento aos outros conhecimentos tidos como humanísticos (GOMES; REGO, 2014).

Alves (2015, p.81-86) escreve justamente sobre esta supervalorização do que é científico, as pessoas esquecem que existem outros saberes, outras cores, cheiros e sons. Citando Manuel de Barros, o autor nos instiga a ir além e a valorizar todos os saberes e suas possibilidades: “a ciência pode classificar e nomear os órgãos de um sabiá, mas não pode medir seus encantos” (ALVES, 2015, p.97).

Até muito recentemente e em algumas escolas médicas, o perfil para ser professor de medicina era de alguém de destaque em sua área, apresentando um excelente desempenho como médico, sem possuir, no entanto, uma formação didático-pedagógica (DURAN *et al.*, 2013). Além disto, muitas vezes, de acordo com pesquisa realizada pela Comissão Interinstitucional de Avaliação do Ensino Médico (CINAEM), esse profissional enxergava a docência apenas como uma atividade complementar à sua atividade médica (CARVALHO, 1998).

Já há alguns anos, as universidades federais brasileiras têm orientado seus concursos para professores com grau de doutor, em regime de trabalho de dedicação exclusiva. Nessa direção é preciso entender, um pouco, sobre a formação dos mestres e doutores no Brasil. Bertero (2007), em estudo sobre a formação de pós-graduação em administração, chama atenção para os objetivos da pós-graduação no Brasil que se centram na pesquisa e na publicação. A avaliação de discentes e docentes e, conseqüentemente dos cursos de pós-graduação, é feita pela quantidade de artigos e pela classificação do periódico em que são publicados. Embora se valorize a participação na docência de graduação, quase nada é ensinado sobre docência para os alunos de pós-graduação. Jovens, sem experiência com a profissão e sem formação em ensino se formam doutores e serão os futuros docentes (BERTERO, 2007). O que o autor referido discute se aplica também aos cursos de pós-graduação na área médica.

Para agravar a situação, o reconhecimento profissional dos professores se dá, também e principalmente, a partir da avaliação quantitativa do número de pesquisas, publicações, orientações de dissertações e teses e participação em bancas e processos ligados à pós-graduação, realizados por eles. Desta forma, o ensino na graduação é considerado como secundário em relação às outras atividades e é visto, muitas vezes, como perda de foco, perda de tempo, “um fardo problemático a ser carregado” pelos docentes (BERTERO, 2007; CUNHA, 2006).

Embora seja inegável a importância da pesquisa e produção de novos conhecimentos, é necessário que a escola médica forme o médico, conforme Art. 3º da Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014 que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do Curso de Graduação em Medicina:

Art. 3º O graduando em Medicina terá formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença (BRASIL, 2014).

Para que se alcance a formação desse novo profissional médico de acordo com essa Resolução, é exigido do docente que ele seja mais que um pesquisador:

É necessário um professor com conhecimentos e habilidades, valores e cujas atitudes com alunos, pacientes e com a sociedade demonstrem compromisso com a transformação social e que, portanto, sirvam de modelo para os alunos (DURAN *et al.*, 2013).

Segundo Gomes e Rego (2014), para que essa transformação no ensino da medicina se torne realidade, existem alguns desafios a serem superados. Para os autores, um desafio é o fato de a educação no Brasil não ter como hábito promover uma formação ética, humanística e moral para a população em geral. Dentre outros desafios, um está diretamente relacionado ao médico que é docente. Segundo Mitre *et al.* (2008), ele tem limitações quanto à sua formação didático-pedagógica, não está habituado em sua prática a articular saberes de forma interdisciplinar de modo a abranger outros temas que não estejam relacionados à sua área de atuação. Essa limitação quanto à formação didático-pedagógica do médico docente também pode

acarretar situações abusivas na relação entre professores e alunos como humilhações e intimidação e ocasionar o aparecimento de sofrimento psíquico (BELLODI, 2012, p.85; TAMOSAUSKAS, 2003).

Garcia e Silva (2011, p.60), em revisão sobre a docência nos cursos de medicina, escrevem que as discussões realizadas em diferentes fóruns relacionados às escolas médicas revelam “uma organização curricular fechada e estanque”, conteudística, técnica, constituída por disciplinas desintegradas; metodologia de ensino centrada na transmissão; avaliação como mecanismo de pressão e cobrança. Esse fato em nada favorece uma transformação no exercício da docência, no sentido de tornar o estudante sujeito no processo de ensino-aprendizagem.

Mudanças nesse modelo tradicional de ensinar a medicina tecnicista e alienante, no sentido de torná-lo um modelo em que se possa propor ações e ideias que possibilitem a exploração de novos cenários dentro de um contexto em que “os conflitos e contradições fazem parte de uma escola historicamente situada” são necessários. O professor deverá:

[...] ensinar a criticar, a formar opinião. Deve ser o mediador da troca de experiências, que estimula os alunos a pensarem, refletirem e se preocuparem com causas coletivas, rompendo a barreira do individualismo. Deve formar o indivíduo, torná-lo interessado pelo mundo e em sua preparação para a vida (DURAN *et al.*, 2013).

Neste sentido, Ramos-Cerqueira e Lima (2002) escrevem que outro importante papel a ser desempenhado pela escola médica, frente a seus alunos, levando-se em conta as dificuldades emocionais e acadêmicas que são vivenciadas por eles durante o curso, é o de ajudá-los a entender estas questões.

Para que se possa, de fato, propor ações efetivas que possam transformar esse atual cenário vivenciado dentro da academia, fruto de uma realidade complexa e intrincada, é preciso discutir o papel do professor como agente de formação e transformação, rompendo com modelos de ensino tradicionais, podendo surgir uma nova forma de ensinar, que valorize a relação humana “dimensão essencial ao cuidado e que é transmitida por meio das ações dos docentes” (DURAN *et al.*, 2013).

Além disto, como afirma Arruda (1999, p.43-44), é de suma importância conhecer o professor além do médico, é preciso escutá-lo. Em tom de desabafo nos

diz que: “a relação professor-aluno está doente, precisamos resgatá-la para resgatar a relação médico-paciente, também adoecida”. O mesmo autor esclarece existir uma necessidade de se “*re-humanizar*” o professor, no entanto, constata que ele (o professor) não tem tempo de aprender e se dedicar aos conteúdos humanísticos. Segundo Millan (1999a, p.85), esta questão da “desumanização” começa a se fazer presente nos estudantes de medicina já durante o curso médico.

Por outro lado, Santos *et al.* (2016) chamam atenção para a necessidade de cuidar da saúde do professor de medicina, pois as atividades docentes assistenciais, exigem que ao mesmo tempo em que se ensina seja prestada assistência médica ao paciente. Isso é um fator gerador de estresse emocional.

Tamosauskas (2003) em pesquisa em que entrevistou vários docentes do curso de medicina sobre sua prática reforça essa ideia, ao afirmar que:

Essa voz que representa os professores, médicos, em início de carreira docente aponta para a necessidade de “ouvir” e “ser ouvido”. Nesse sentido acredito que na pesquisa no âmbito da formação do professor de medicina há muito a ser realizado. Este trabalho tem a intenção de estimular o debate e a compreensão desse processo complexo de construção de saberes docentes e da formação continuada que permeia a atividade docente do professor de medicina

Para alcançar o papel de educador, no sentido já discutido e que Paulo Freire dá ao termo, há um longo caminho a ser percorrido. Apesar de todas as dificuldades, existem esforços, incluindo a participação de vários docentes no decorrer do tempo, no sentido de tornar a escola médica mais acolhedora ou de atuar para minorar o sofrimento do estudante. Resultado disto é a existência de instâncias de acolhimento ao estudante na FMUFMG.

2.4 Instâncias de acolhimento ao aluno na Faculdade de Medicina da UFMG

A Faculdade de Medicina da UFMG possui instâncias de acolhimento e de apoio psicológico aos seus estudantes. Elas são constituídas pelo Núcleo de Apoio Psicopedagógico aos Estudantes da Faculdade de Medicina (NAPEM) e pela Escuta Acadêmica.

A preocupação com os aspectos emocionais dos estudantes antecede a criação do NAPEM e tem sua origem nas observações feitas no período de 1978 até 1982, pela professora e psicóloga Clara Feldman, em módulo sobre relação médico-paciente que era ofertado por ela na disciplina de prática de saúde B, para os alunos do curso de medicina. Nessa ocasião ela observou que havia “necessidade, dentro da programação do curso, de um espaço onde esses problemas pudessem ser explorados e avaliados pelo aluno, em busca de possíveis soluções” (NAPEM, 2004).

A partir da identificação dessas necessidades e dificuldades, por iniciativa da professora Clara Feldman, em 1983, foi criado o Projeto Padrinho que tinha como objetivo um serviço de orientação para os alunos. Naquela época, a adesão do aluno para a participação no projeto era voluntária. Em 1999, com a diminuição dos grupos, o Projeto Padrinho teve suas atividades encerradas.

Foi retomado, em 2001, como Projeto Tutoria, inserido no curso de medicina por meio da disciplina obrigatória de Práticas de Saúde B para os alunos do 5º período. Com o novo currículo do curso, implantado em 2014, a tutoria se tornou disciplina obrigatória para os alunos do 2º período e optativa a partir do 5º período. A tutoria tem como objetivo o “acompanhamento sistemático do aluno no início do curso de graduação em Medicina, colaborando no seu desenvolvimento técnico e emocional, de forma humanizada”. Neste espaço os estudantes são estimulados a discutir e refletir sobre assuntos referentes à academia e seus desdobramentos e interferências em suas vidas (FIDELIS, 2014, p.530).

Paralelamente, dificuldades emocionais vivenciadas pelos estudantes e que repercutiam no seu desempenho acadêmico chegavam ao Colegiado como demandas de trancamento de matrículas. A psicóloga Emely Vieira Salazar, responsável no Colegiado pelos trancamentos de matrícula, na década de 90 no

século XX, por mais de dez anos defendeu a criação de um espaço de acolhimento ao estudante. Enquanto isso, informalmente, acolhia o sofrimento psíquico do estudante e o atendia dentro do seu trabalho no Colegiado (NAPEM, 2016).

No início dos anos 2000, foram iniciadas na Faculdade as discussões para a criação de um setor de atendimento aos estudantes. Nessa época, a Universidade de São Paulo já contava com o Grupo de Assistência Psicológica ao Aluno da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (GRAPAL) e a preocupação com a saúde mental do estudante já estava em discussão nas escolas médicas. (MILAN *et al.*, 1999b, p.117).

O NAPEM foi criado, oficialmente, em setembro de 2004 e é um órgão que assessora a Diretoria da Faculdade de Medicina no que concerne a assuntos referentes às questões pedagógicas e psicológicas que afetam os estudantes desta faculdade. Seu objetivo é “prevenir problemas emocionais e ajudar os alunos a superar tanto problemas já existentes quanto dificuldades encontradas durante o curso”. Sua ação também é direcionada para a promoção de atividades preventivas referentes à saúde mental e à prática médica, bem como atividades culturais que têm como finalidade fomentar o debate e a reflexão entre os estudantes sobre diversos assuntos. Com a criação do NAPEM a tutoria foi vinculada a ele (NAPEM, 2016). Para isso se constitui em um tripé que envolve atividades culturais como o MedCine, a tutoria, já mencionada, e o atendimento à saúde mental do estudante, com atendimento psicológico e psiquiátrico (NAPEM, 2016).

Desde a sua instalação oficial, o número de alunos atendidos pelos profissionais do NAPEM tem aumentado gradativamente; em 2004 foram 42 alunos, já em 2015 foram 346 alunos (dados fornecidos pela secretaria do NAPEM, em jan/2016).

Com a criação dos cursos de Fonoaudiologia e Tecnologia em Radiologia, o NAPEM passou a atender todos os alunos da Faculdade e não apenas os estudantes de medicina. Atualmente, conta com três consultórios, sala de espera e de reunião, no prédio da Faculdade de Medicina. Sua equipe é formada por secretário, psicólogos e psiquiatras, tanto do quadro efetivo da UFMG quanto por contratados, profissionais cedidos pela Secretaria de Estado da Saúde e voluntários. Além disso, professores

da Faculdade são responsáveis pela sua coordenação e muitos se encontram envolvidos com a atividade de tutoria.

A Assessoria de Escuta Acadêmica, criada em 2006 como Ouvidoria, faz parte do Centro de Graduação da Faculdade de Medicina (CEGRAD) e, embora não se responsabilize pela assistência psicológica, é um espaço de acolhimento e orientação ao estudante sobre questões que fujam aos trâmites meramente administrativos. Desde sua criação, encontra-se à frente desse serviço uma servidora que tem formação em psicologia e psicanálise. Ao cuidar de pedidos de trancamentos de matrículas e outras situações envolvendo conflitos surgidos no decorrer do curso, lida com a subjetividade e identifica o sofrimento psíquico dos alunos (CEGRAD, 2014). Embora não se constitua em espaço de atendimento psicológico, até mesmo pela necessidade de diálogo com instâncias institucionais para o encaminhamento de solução para alguns problemas de ordem acadêmica, tem sido um espaço importante de acolhimento, de orientação e, muitas vezes, de encaminhamento de estudantes para o acompanhamento psicoterápico (RIBEIRO, 2014). Na escuta acadêmica, também, muitas vezes são detectadas dificuldades dos professores com relação aos alunos e em como lidar com o sofrimento psíquico dos mesmos.

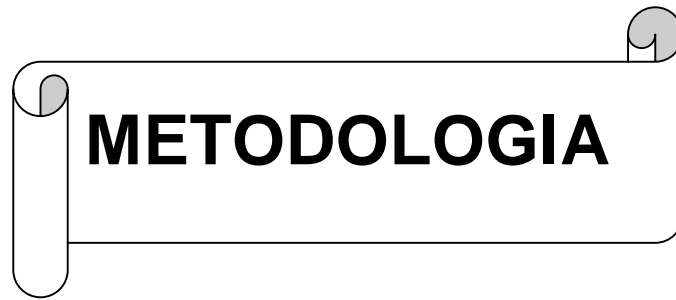
2.5 Instâncias de apoio didático ao professor na UFMG e na Faculdade de Medicina da UFMG

A Faculdade de Medicina não conta com um serviço de apoio psicológico aos docentes, mas tanto a UFMG como a Faculdade de Medicina têm instâncias de apoio pedagógico ao docente, todas elas de início nos últimos dez anos. O objetivo ao citar estas iniciativas com relação à formação do docente de ensino superior realizadas dentro da UFMG não foi a de aprofundar nas práticas pedagógicas aí desenvolvidas, nem a de avaliar a efetividade das mesmas com relação à melhoria da qualidade do ensino de graduação, mas sim, a de informar sobre sua existência.

A Rede de Desenvolvimento de Práticas de Ensino Superior (GIZ), existente desde 2008, vinculada à Diretoria de Inovação e Metodologias de Ensino da Pró-reitoria de Graduação da UFMG tem como filosofia “desenvolver, de forma inovadora, colaborativa e contextualizada, uma rede de práticas educativas flexíveis e

personalizadas de diferentes áreas do conhecimento, promovendo a formação de sujeitos autônomos”. Entre as atividades desenvolvidas pelo GIZ, vale destacar o Percurso Formativo em Docência do Ensino Superior que é um projeto com o objetivo de, a partir das demandas apresentadas pelo docente, discutir e aprimorar as habilidades didáticas necessárias ao ensino superior (PROGRAD, 2016).

Na Faculdade de Medicina, o Centro de Educação em Saúde (CES), criado em 2009, tem como objetivo “ser um espaço formal na Faculdade de Medicina para reflexão, discussão e aprimoramento das questões relativas à formação de profissionais de saúde”. Ele é composto por núcleos, sendo necessário destacar o núcleo de estudo e pesquisa em educação médica que tem como objetivos “discutir métodos educacionais e práticas avaliativas para o processo de ensino-aprendizagem, implementar e desenvolver estratégias para formação e desenvolvimento docente” (CEGRAD, 2016).

A stylized graphic of a scroll or banner. The scroll is white with a black outline and is positioned horizontally. The word "METODOLOGIA" is written in bold, black, uppercase letters across the center of the scroll. The scroll has a vertical strip on the left side that is rolled up, and a small circular detail on the right side, suggesting a scroll mechanism.

METODOLOGIA

3 METODOLOGIA

Este é um estudo transversal, quantitativo, realizado com os docentes do ciclo profissional do curso de medicina da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (FMUFMG).

A revisão da literatura foi feita por meio eletrônico, no portal de pesquisa da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), usando as bases de dados da Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Para seleção dos artigos, dissertações, teses e livros utilizados na pesquisa foram usados os seguintes descritores: sofrimento psíquico, curso de medicina, estudante de medicina, professor de medicina e relação professor-aluno.

No que concerne à prática docente do ensino superior utilizou-se, principalmente, os livros Pedagogia da autonomia e Pedagogia do oprimido, ambos de Paulo Freire.

Percepção foi utilizada no trabalho com o significado de ato ou efeito de perceber, capacidade de compreensão (HOUAISS; VILLAR, 2001).

3.1 Os sujeitos da pesquisa e o cálculo da amostra

Para estudar a percepção dos docentes do curso de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais com relação ao sofrimento psíquico de seus alunos, decidiu-se trabalhar com os docentes do ciclo profissional, cujas aulas são ministradas no Campus Saúde, para um número menor de alunos por turma do que no ciclo básico. O contato mais próximo entre o professor e seus alunos facilita a interação entre eles, fato que pode ser importante para o acolhimento do sofrimento psíquico. Foram incluídos apenas os professores efetivos que ingressaram na Universidade Federal de Minas Gerais por meio de aprovação em concurso público de acordo com edital publicado no Diário Oficial da União (DOU).

Os dados referentes aos professores da FMUFMG foram obtidos junto ao Departamento de Administração de Pessoal da UFMG (DAP), após autorização do

diretor da Faculdade. A planilha contendo os dados dos professores foi disponibilizada para a pesquisa em janeiro de 2015.

O tamanho da amostra foi calculado considerando um total de 335 docentes, de medicina, 178 professores e 157 professoras, atuantes no ciclo profissional em janeiro de 2015, conforme planilha encaminhada pelo DAP. Para o cálculo foi admitido um erro alfa de 8%, p de 0,05 e grau de confiança de 95%, o que resultou em uma amostra total de 102 docentes. Para o sorteio aleatório foram considerados quatro estratos: 1) docentes do sexo feminino com mais de 10 anos de docência, 2) docentes do sexo masculino com mais de 10 anos de docência, 3) docentes do sexo feminino com até 10 anos de docência, 4) docentes do sexo masculino com até 10 anos de docência. A divisão dos grupos de acordo com o gênero deveu-se ao fato de as mulheres apresentarem maior predisposição para o cuidado com o outro, conforme dados da literatura (HAIDET *et al.*, 2002; ROLTER *et al.*, 2002 RIBEIRO *et al.*, 2007). Embora os trabalhos consultados não tenham sido feitos com docentes, considerou-se importante avaliar o efeito de gênero na percepção dos professores em relação ao sofrimento psíquico dos estudantes. O sorteio aleatório para cada um dos grupos foi realizado de forma proporcional, levando-se em consideração o número de docentes de cada estrato. Houve um acréscimo de 20% da amostra e aqueles docentes que haviam se aposentado entre a seleção e a pesquisa ou aqueles que não foram localizados após duas ou mais tentativas foram substituídos pelo próximo da lista. Os números da amostra sorteada, inclusive com os 20% para a substituição das perdas foram os seguintes: 58 professoras sendo que 29 com mais de 10 anos de docência e 29 com até 10 anos de docência; 67 professores, 40 com mais de 10 anos de docência e 27 com até 10 anos de docência. Os docentes sorteados foram convidados, por um dos pesquisadores, para participar da pesquisa. Aqueles que concordaram, após os esclarecimentos necessários, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A). Os docentes que responderam na hora, foram orientados pelos pesquisadores a colocarem, em envelopes separados, o TCLE e o questionário. Os que foram convidados por via eletrônica, também, deixaram impressos o questionário e o TCLE em envelopes separados. Dessa forma, não era possível a identificação individual de nenhum

docente. O projeto foi aprovado pelo COEP-UFMG sob o número CAAE 43313715.2.0000.5149 (ANEXO A).

3.2 O local da pesquisa

A Faculdade de Medicina da UFMG é uma escola pública, federal, que possui cursos de graduação em medicina, fonoaudiologia e tecnologia em radiologia. Situa-se na cidade de Belo Horizonte, capital do estado de Minas Gerais, Brasil. São admitidos 320 novos alunos de medicina por ano. O curso de medicina ocorre em horário integral e se inicia com disciplinas que acontecem no Instituto de Ciências Biológicas, que se localiza no Campus Pampulha e têm conteúdo predominantemente biológico, com aulas teóricas e em laboratórios.

Com a implementação do novo currículo em 2014, a partir do segundo período as atividades dos alunos, em grupos menores, também passaram a acontecer na Faculdade de Medicina e em Centros de Saúde, supervisionadas por docentes que atuam no Campus Saúde. A partir do quarto período, o curso se caracteriza, predominantemente, por atividades docentes assistenciais, em pequenos grupos. Os cenários de prática são ambulatórios e enfermarias do Hospital-Escola, Centros de Saúde e Unidades de Pronto-atendimento da Rede Pública do Sistema Único de Saúde (SUS) e também da Rede Privada de Saúde, credenciados pela FMUFG. Além disso, há atividades em pequenos municípios do Estado, durante o Internato em Saúde Coletiva (CEGRAD, 2016)

3.3 O instrumento de pesquisa, a construção dos indicadores e metodologia de análise estatística

Para a pesquisa, foi elaborado um questionário autoaplicativo de 28 itens, com cinco opções, utilizando a escala de Likert. O questionário foi pré-testado, com alguns professores escolhidos por conveniência, em um estudo piloto para avaliar a clareza das afirmativas e eventuais dificuldades. A partir de sugestões desses professores e dos que participaram do exame de qualificação foram feitos os ajustes necessários que resultaram no questionário final. Os únicos dados pessoais eram tempo de

docência e sexo, de modo a não permitir a identificação individual e garantir o anonimato (APÊNDICE B).

Os questionários preenchidos foram digitalizados em um banco de dados que utilizou o Excel e sua análise foi feita no SPSS, versão 18.0 e no programa R. As questões do formulário de números 5, 10 e 16 tiveram seus valores invertidos antes da inclusão no banco de dados.

Para análise dos dados, a partir das variáveis qualitativas ordinais, foram construídos quatro indicadores para as respostas dos professores: Percepção de sofrimento psíquico (IPSP), Compromisso do professor com as dificuldades emocionais do estudante (ICDE), Atuação frente ao sofrimento psíquico (IAPS) e Indicador geral (IG). As categorias (ou níveis) destas variáveis foram codificadas em: (2) concordo totalmente, (1) concordo parcialmente, (0) não concordo nem discordo, (-1) discordo parcialmente e (-2) discordo totalmente. As variáveis da composição de cada indicador encontram-se no Quadro 1.

QUADRO 1 - Variáveis da composição dos indicadores

Continua

Indica- dor	Variáveis (X _i)	
Percepção de sofrimento psíquico	X ₁	Comportamentos e atitudes dos professores influenciam o ambiente de ensino e a atitude dos alunos frente ao aprendizado e aos pacientes.
	X ₂	Relações conflituosas e autoritarismo na relação professor-aluno podem ser causa de sofrimento psíquico dos estudantes.
	X ₃	O desempenho acadêmico insatisfatório pode ser um sinal de alerta para dificuldades emocionais vivenciadas pelo estudante.
	X ₄	Abuso de drogas lícitas (álcool) ou uso de drogas ilícitas pode ser causa e/ou consequência de dificuldades emocionais e acadêmicas
	X ₅	Os estudantes de medicina são adultos jovens com os mesmos problemas de outros na sua faixa etária, independente do curso médico.
	X ₆	O alto grau de competitividade dentro da escola médica é um fator de desestabilização emocional do estudante.
	X ₇	Grandes diferenças socioeconômicas existentes na faculdade de medicina podem gerar afastamento entre os estudantes e causar sofrimento psíquico.
	X ₈	O curso médico, ao expor e tornar próximo o sofrimento alheio, é um fator de sofrimento para o estudante.
	X ₉	A densidade da matriz curricular, com falta de tempo para reflexão e para lazer são fatores que contribuem para as dificuldades emocionais dos estudantes.
	X ₁₀	O estudante que decide fazer medicina precisa ter dedicação exclusiva ao curso médico.
	X ₁₁	Há na Faculdade de Medicina da UFMG situações de humilhação e intimidação dos estudantes por parte de professores.
	X ₁₂	Há situações de assédio moral e sexual entre professor e estudantes na Faculdade de Medicina da UFMG.
Compromisso do professor com as dificuldades emocionais do estudante	X ₁₃	O professor de medicina precisa estar atento às dificuldades acadêmicas de seus alunos.
	X ₁₄	Autoritarismo na relação professor-aluno tem repercussão negativa na futura relação médico-paciente.
	X ₁₅	Conhecer as dificuldades emocionais dos estudantes e auxiliá-los na sua superação não é tarefa do professor.
	X ₁₆	Uma boa relação professor-aluno pode atenuar crises pessoais que os estudantes estejam vivenciando.
	X ₁₇	Bom relacionamento entre professor e aluno favorece que ambos se modifiquem e desenvolvam melhor suas potencialidades.
	X ₁₈	Estudantes com dificuldades emocionais não deveriam continuar no curso de medicina

QUADRO 1 - Variáveis da composição dos indicadores

Conclusão

Indicador	Variáveis (X_i)	
Atuação frente ao sofrimento psíquico	X_{19}	O aluno deve fazer queixa formal quando se sentir ameaçado ou assediado por colega ou professor.
	X_{20}	A instituição deveria promover ações que auxiliem os professores a identificar as dificuldades emocionais e acadêmicas de seus alunos.
	X_{21}	Deve haver disponibilidade e interesse do professor para conversar com a instituição sobre dificuldades emocionais dos estudantes.
	X_{22}	Escolas médicas precisam ter assistência psicopedagógica para seus estudantes.
	X_{23}	Seria interessante para a instituição e seus discentes, que cada estudante tivesse um professor tutor durante todo o curso.

Fonte: Dados da pesquisa

As fórmulas ficaram assim,

A - Percepção de sofrimento psíquico (IPSP)

$$IPSP = \sum_{i=1}^{12} X_i$$

B - Compromisso do professor com as dificuldades emocionais do estudante (ICDE)

$$ICDE = \sum_{i=13}^{18} X_i$$

C - Atuação frente ao sofrimento psíquico (IASP)

$$IASP = \sum_{i=19}^{23} X_i$$

D - Indicador geral (IG)

$$IG = IPSP + ICDE + IASP$$

Esses quatro indicadores (**IPSP**, **ICDE**, **IASP** e **IG**) foram padronizados para que assumissem valores na escala 0-1. A padronização adotada foi a seguinte:

$$Ipad_i = \frac{I_i - \min(I)}{\max(I) - \min(I)}$$

É importante notar que quanto mais próximo de 1 (um) forem esses indicadores padronizados, maiores serão os indicativos, segundo a opinião dos docentes entrevistados, de mais percepção, mais compromisso e mais atuação, respectivamente.

A distribuição desses indicadores foi comparada segundo outras variáveis qualitativas. Outros detalhes sobre a construção de indicadores a partir de variáveis qualitativas podem ser encontrados em Wittkowski *et al.* (2004).

O teste estatístico realizado na comparação dos indicadores segundo os grupos foi o Teste de Kruskal-Wallis - Anova de um único fator por postos.

H0: Nos grupos em comparação, o indicador tem a mesma distribuição.

As questões 23, 24, 26, 27 e 28 foram tratadas de forma individual, conforme Tabela 4. Essas questões, por se tratarem de situações vivenciadas de forma particular por cada docente, foram revertidas em perguntas e as opções do questionário foram transformadas conforme o Quadro 2.

QUADRO 2 - Variável correspondente a resposta no questionário

RESPOSTA	VARIÁVEL CORRESPONDENTE
Em branco	Não respondeu
1 ou 2	Não ou desconhece
3	Não sabe ou indiferente
4 ou 5	Sim

O teste realizado na comparação das proporções (Tabela 3) foi o **Teste Qui-quadrado para k proporções (Teste Qui-quadrado para homogeneidade)**.

Para exemplificar: na primeira questão foram utilizadas as hipóteses:

- a. **H0:** as proporções de docentes que conhecem que a FMUFMG tem instâncias de acolhimento ao estudante com dificuldades emocionais é a mesma em cada grupo (fem, até 10; mas, até 10; fem, >10; mas, >10): $p_1 = p_2 = p_3 = p_4$;

- b. Ha:** as proporções de docentes que conhecem que a FMUFMG tem instâncias de acolhimento ao estudante com dificuldades emocionais não é a mesma em cada grupo (fem, até 10; mas, até 10; fem, >10; mas, >10), ou seja, ao menos uma das pi's é diferente das outras.



RESULTADOS

4 RESULTADOS

Na literatura consultada não foram encontrados dissertações ou artigos que abordassem diretamente a percepção do docente acerca do sofrimento psíquico do estudante de medicina.

Dos professores sorteados inicialmente, foram excluídos a professora orientadora e sete professores aposentados ou que estavam de licença médica ou licença por outros motivos. Esses professores foram substituídos, seguindo a ordem de sorteio, dentro dos 20% sorteados para suprir as perdas. Da amostra resultante, dos 102 professores, sete explicitaram sua recusa em participar da pesquisa e 79 responderam, totalizando os 86 que foram incluídos nos resultados, conforme tabela 1.

Dos 31 professores restantes, três não devolveram o questionário respondido, apesar da insistência para que o fizessem, dois devolveram após a análise dos resultados e alguns não foram localizados, apesar de no mínimo três tentativas.

Na Tabela 1 encontra-se a distribuição por grupo de docentes participantes da pesquisa ou que se recusaram a participar da mesma.

TABELA 1 – Distribuição de participação dos docentes na pesquisa, de acordo com os quatro estratos

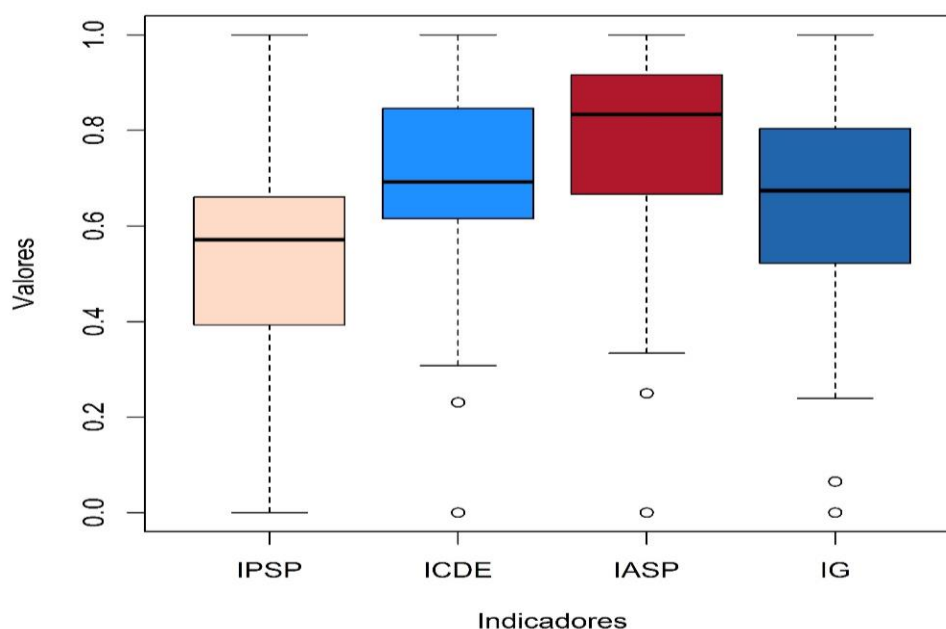
SEXO	TEMPO DE DOCÊNCIA		Total	%
	Até 10 anos	Mais de 10 anos		
Masculino	12	29	41	40,19
Feminino	19	19	38	37,25
Total	31	48	79	
Recusaram a preencher o questionário	03	04	07	6,86
Total geral			86	84,3

Dos sete docentes que recusaram a participar três eram professores e uma professora com mais de 10 anos de docência, as demais eram professoras com menos tempo de docência.

Em relação ao percentual de respondentes, o grupo com menor número de docentes foi o de professores com menos de 10 anos de docência; dos 27 sorteados na amostra total inicial de 126, apenas 12 (44,4%) participaram. Além da dificuldade de contactar alguns professores desse grupo, outros professores, completaram 10 anos de docência no intervalo entre o cálculo da amostra e a aplicação do questionário. Para as professoras o percentual de respostas foi de 65,5% para ambos os grupos e para os professores com mais de 10 anos de docência foi de 72%.

O Gráfico 1 mostra os índices dos quatro indicadores para a amostra total de docentes.

GRÁFICO 1 - Distribuição geral dos participantes da pesquisa por indicador



IPSP = indicador da percepção de sofrimento psíquico

IASP = indicador atuação frente sofrimento psíquico

ICDE = indicador de compromisso as dificuldades emocionais

IG = indicador geral

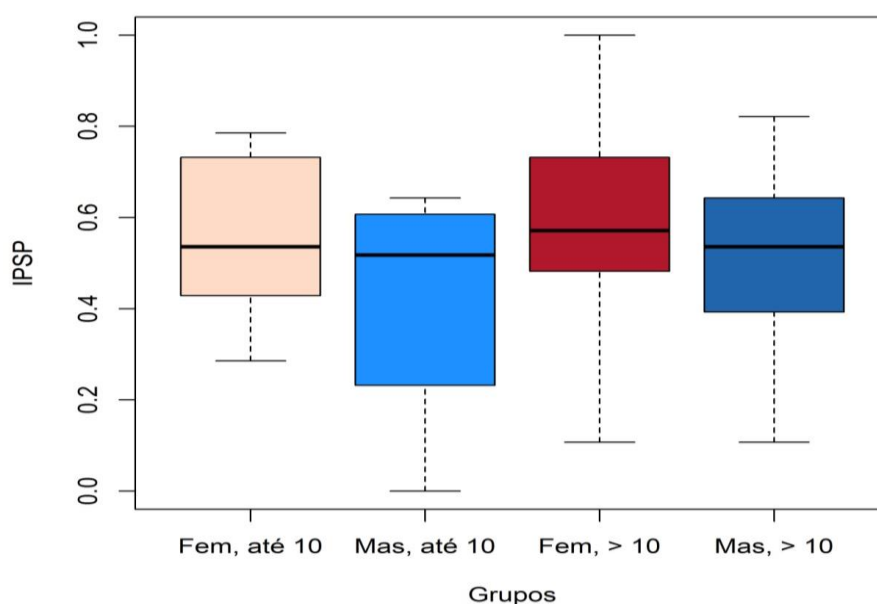
Fonte: Dados da pesquisa

Observa-se nesse gráfico que 25% dos docentes alcançaram um índice de percepção de sofrimento psíquico abaixo de 0,4, mas a mediana encontra-se próxima de 0,6. Em relação aos indicadores de comprometimento e de atuação frente ao sofrimento psíquico, os índices foram mais elevados, estando as medianas próximas de 0,7 e 0,8 respectivamente e 75% dos docentes com índices acima de 0,6. Chamam atenção, entretanto, dois indivíduos, um deles com índice zero e outro em 0,3. Para o

indicador geral, a mediana se situou próximo de 0,7 e 75% tiveram índices maiores que 0,5. Novamente para esse indicador chamam atenção dois docentes com índices zero e menor que 0,2.

O Gráfico 2 refere-se ao indicador da percepção de sofrimento psíquico do estudante de medicina pelos docentes.

GRÁFICO 2 - Distribuição do indicador da percepção de sofrimento psíquico (IPSP) segundo os grupos avaliados



*Teste de Kruskal-Wallis - Anova de um único fator por postos: $p = 0,19$

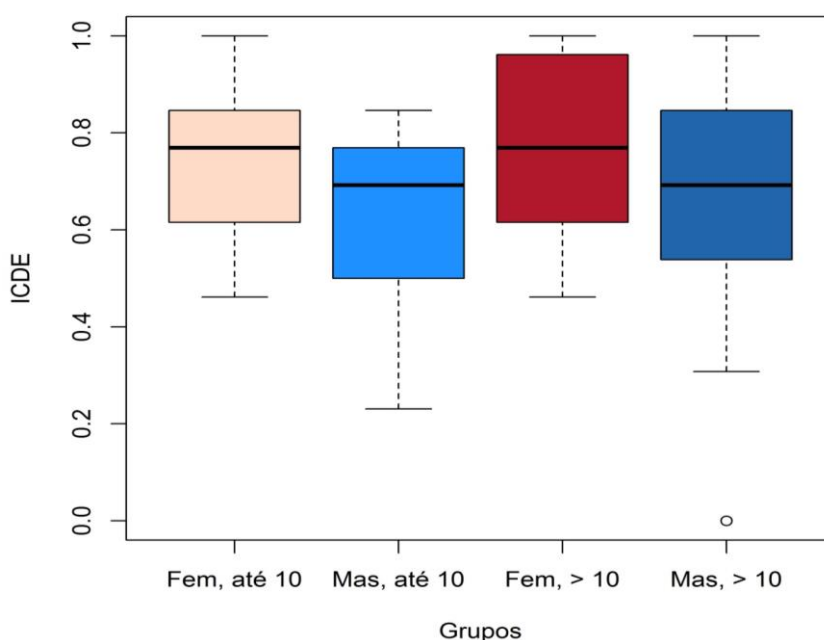
Fonte: Dados da pesquisa

Na análise dos quartis, verifica-se, que as professoras com mais de dez anos de docência, dentre todos, apresentam distribuição menos dispersa e o maior indicador, o que pode significar uma maior percepção sobre o sofrimento psíquico de seus alunos. Por outro lado, os professores com menos de dez anos de docência apresentam o menor indicador e grande dispersão sugerindo menor percepção sobre esse sofrimento. É importante ressaltar, que no conjunto, as professoras apresentam um indicador mais elevado quando comparadas aos professores. Professores com mais tempo de docência apresentam um indicador mais elevado que os professores com menos de 10 anos de docência, mas, ainda assim, menor que o das professoras

com menos tempo de docência. Entretanto, quando realizado o teste de Kruskal-Wallis para a comparação das medianas, não houve diferença estatisticamente significativa entre os quatro grupos.

O Gráfico 3 refere-se ao indicador de compromisso do professor com as dificuldades emocionais do estudante. A expressão *dificuldades emocionais* foi utilizada neste trabalho com o mesmo sentido de *sofrimento psíquico*.

GRÁFICO 3 - Distribuição do indicador de compromisso do professor com as dificuldades emocionais do estudante (ICDE) segundo os grupos avaliados



*Teste de Kruskal-Wallis - Anova de um único fator por postos: $p = 0,13$

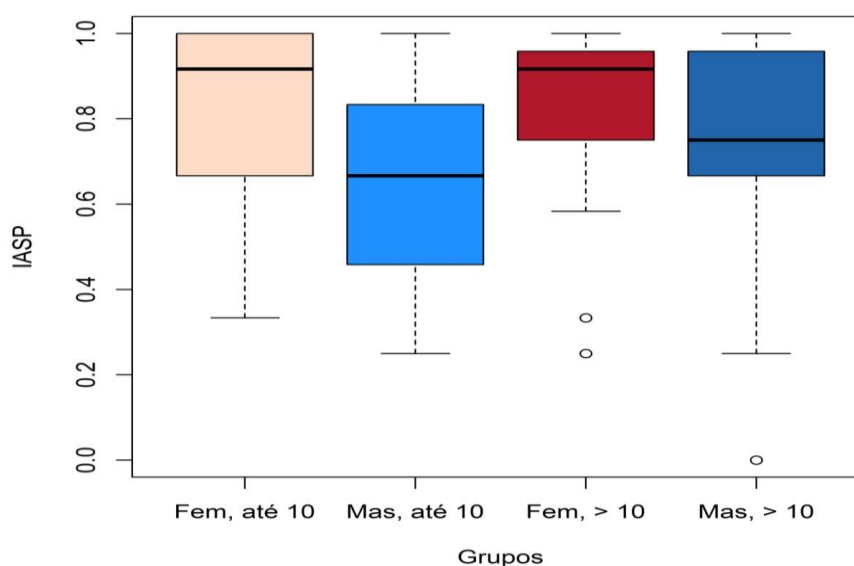
Fonte: Dados da pesquisa

Novamente, na análise dos quartis, foram as mulheres com mais tempo de docência que apresentam um maior indicador, concentrando-se nos quartis superiores. A leitura do gráfico sugere comprometimento maior em relação às dificuldades emocionais de seus alunos. A maior concentração nos quartis inferiores sugere que o menor grau de comprometimento foi, outra vez, encontrado entre os homens com menos tempo de docência. Percebe-se, também, nesse indicador, que quanto maior o tempo de docência, maior o comprometimento com o sofrimento psíquico do estudante, tanto para homens como para mulheres. Apesar das

diferenças entre os quartis visualizadas no gráfico, também aqui, o teste estatístico para as medianas, não mostrou diferenças estatisticamente significativas.

O indicador de atuação frente ao sofrimento psíquico encontra-se representado no Gráfico 4.

GRÁFICO 4 - Distribuição do indicador de atuação frente ao sofrimento psíquico (IASP) segundo os grupos avaliados



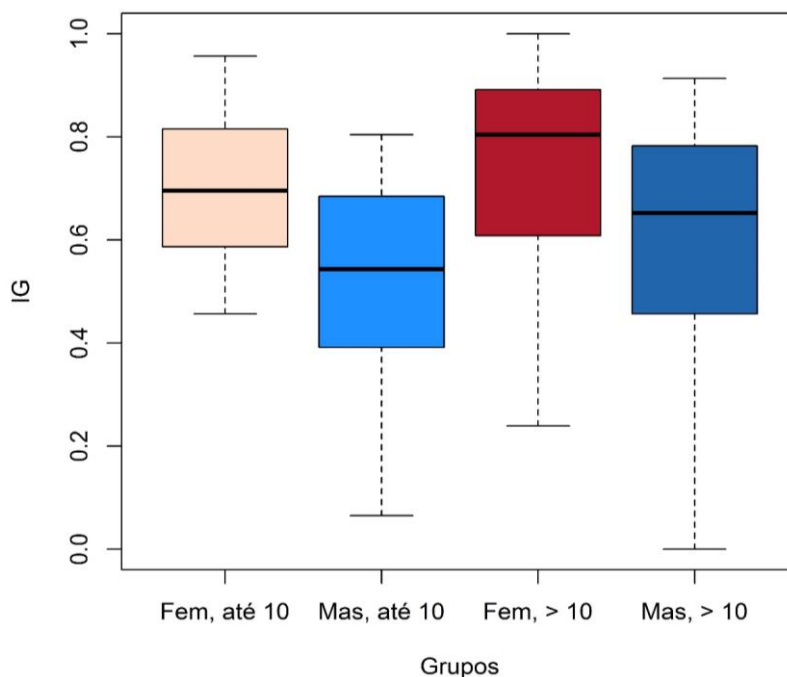
*Teste de Kruskal-Wallis - Anova de um único fator por postos: $p = 0,13$

Fonte: Dados da pesquisa

O que se observa é que as mulheres com mais tempo de docência apresentam menor dispersão em suas respostas, estando no seu conjunto acima dos outros grupos, o que sugere maior envolvimento no sentido de auxiliar o estudante na resolução do seu problema emocional. São os professores com menos de dez anos de docência os que apresentam o menor indicador, coerente com a menor percepção e o menor comprometimento com o sofrimento psíquico dos estudantes, já visto nos gráficos anteriores. No seu conjunto, as professoras apresentaram índice mais elevado que dos homens. Entre os professores, o maior tempo de docência implicou em maior índice de atuação, representado pela menor dispersão das respostas, frente ao sofrimento psíquico. Novamente, no teste de Kruskal-Wallis para a comparação das medianas, não houve diferença estatisticamente significativa.

O indicador geral correspondente à soma do conjunto de variáveis dos três indicadores anteriormente apresentados encontra-se no Gráfico 5.

GRÁFICO 5 - Distribuição do indicador geral (IG) segundo os grupos avaliados



Fonte: Dados da pesquisa

Os resultados do indicador geral, pela análise dos quartis, apontaram que as mulheres com mais tempo de docência são as que apresentam índice mais elevado, sugerindo maior percepção geral do sofrimento psíquico dos estudantes. A realização de teste estatístico para comparação das medianas mostrou diferença estatisticamente significativa em relação aos professores com menos tempo de docência, conforme Tabelas 2 e 3.

TABELA 2 - Teste Kruskal-Wallis para a comparação do indicador geral por grupo

Estatística	9,19
Graus de Liberdade	3
Valor p	0,027

Fonte: Dados da pesquisa

TABELA 3 - Teste de comparações múltiplas após o Kruskal-Wallis

Comparações	Diferença observada	Diferença crítica	Significância a 5%
Fem, até 10 - Mas, até 10	18,2	22,3	Não
Fem, até 10 - Fem, >10	4,8	19,6	Não
Fem, até 10 - Mas, >10	9,0	17,9	Não
Mas, até 10 - Fem, >10	22,9	22,3	Sim
Mas, até 10 - Mas, >10	9,2	20,8	Não
Fem, > 10- Mas, > 10	13,8	17,9	Não

Fonte: Dados da pesquisa

As variáveis que não fizeram parte dos indicadores foram analisadas individualmente e se encontram na Tabela 4

Tabela 4 - Distribuição de algumas variáveis estudadas segundo o sexo e o tempo de ingresso do docente

Continua

Variáveis estudadas	Fem, até 10		Mas, até 10		Fem, mais de 10		Mas, mais de 10		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
A FM/UFMG tem instâncias de acolhimento ao estudante com dificuldades emocionais?										
Não respondeu	1	5,3	1	8,3	1	5,3	1	3,4	4	5,1
Desconhece	1	5,3	0	0,0	2	10,5	3	10,3	6	7,6
Não sabe	0	0,0	3	25,0	1	5,3	3	10,3	7	8,9
Conhece	17	89,5	8	66,7	15	78,9	22	75,9	62	78,5
A FM/UFMG deveria ter instâncias de acolhimento ao professor com dificuldades emocionais?										
Não respondeu	1	5,3	1	8,3	1	5,3	1	3,4	4	5,1
Não	0	0,0	0	0,0	1	5,3	1	3,4	2	2,5
Indiferente	1	5,3	3	25,0	3	15,8	6	20,7	13	16,5
Sim	17	89,5	8	66,7	14	73,7	21	72,4	60	75,9
Já teve a experiência de ter alunos com dificuldades emocionais?										
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
Já teve a experiência de ter alunos que sofreram <i>bullying</i> ou abusos de professores/alunos?										
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

Tabela 4 - Distribuição de algumas variáveis estudadas segundo o sexo e o tempo de ingresso do docente

Variáveis estudadas									Conclusão	
	Fem, até 10		Mas, até 10		Fem, mais de 10		Mas, mais de 10		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Acredita que seus atos/atitudes desencadearam dificuldades emocionais em estudantes?										
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

A FMUFMG tem instâncias de acolhimento aos estudantes com dificuldades emocionais?

Do total de professores 78,5% responderam que conhecem a existência destas instâncias de acolhimento ao estudante com dificuldades emocionais e 16,5% afirmaram desconhecer ou não saber da existência destas instâncias de apoio psicológico ao estudante dentro da FMUFMG.

Embora as docentes com menos tempo de docência tenham apresentado maior porcentagem de conhecimento destas instâncias, (89,5%), a análise estatística dos dados não mostrou diferenças significativas entre os grupos ($p=0,48$). Entretanto chama atenção o fato de 25% dos professores homens com menor tempo de docência afirmar desconhecer essas instâncias.

Já teve a experiência de ter alunos com dificuldades emocionais?

No total, 84,8% dos professores afirmaram já ter se deparado com alunos com dificuldades emocionais, chamando 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 que consideramos relevante foi que 10,1% do total dos professores e 16,7% daqueles com menos tempo de docência responderam não saber se já tiveram alunos com dificuldades emocionais.

Já teve a experiência de ter alunos que sofreram *bullying* ou abusos de professores/alunos?

Do total, 44,3% responderam afirmativamente, dentre eles, as mulheres tiveram uma porcentagem maior de respostas afirmativas, as professoras com mais tempo de docência (68,4%) e as professoras com até 10 anos de docência (42,1%).

Os professores apresentaram uma porcentagem menor de respostas afirmativas em relação às professoras, sendo que a menor porcentagem é dos homens com menos tempo de docência. O teste estatístico mostrou $p = 0,07$, muito próximo do valor de significância estatística.

Acredita que seus atos/atitudes desencadearam dificuldades emocionais em estudantes?

Responderam negativamente 43% dos professores, sendo a maior porcentagem de respostas negativas (58,3%) dos professores com até 10 anos de docência e de professoras com mais de 10 anos de docência (57,9%). Não houve diferença entre os grupos ($p = 0,23$)

Um dado significativo refere-se ao percentual de 25,3% dos professores que responderam não saber se seus atos/atitudes desencadearam dificuldades emocionais em estudantes.

A FMUFMG deveria ter instância de acolhimento ao professor com dificuldades emocionais?

A importância de se ter instâncias de acolhimento ao professor foi afirmada por 75,9% dos professores. Apenas 2,5% dos professores responderam que a FMUFMG não deveria tê-las. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($p = 0,43$).

A decorative horizontal scroll graphic with a black outline and rounded ends. The scroll is unrolled in the center, with the top and bottom edges curving upwards and downwards respectively. The text is centered within the unrolled portion.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

5 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Perceber o sofrimento do estudante faz parte da tarefa do professor (FREIRE, 2015, p.141). Não é possível deixar de considerar a subjetividade de cada sujeito e a história de vida que cada um traz consigo ao entrar para a faculdade, pois elas podem interferir na maneira de lidar com as dificuldades emocionais e situações de estresses, angústia e ansiedade que podem surgir durante o curso de medicina (RIBEIRO, 2014). Esta premissa vale tanto para os alunos como para os professores.

Ao buscar entender, neste trabalho, qual a percepção do sofrimento psíquico dos estudantes pelos docentes do curso de medicina, alguns aspectos merecem consideração. Apesar de que alguns dos resultados não tenham alcançado significância estatística, eles mostram uma tendência que se repete em diversos indicadores. O fato da amostra de professores com menos de 10 anos de docência ter ficado percentualmente menor que a dos demais professores pode ter interferido nos resultados estatísticos. A recusa de sete professores em participar da pesquisa também leva a algumas hipóteses: seria o tema tão pouco importante para merecer quinze minutos do professor? Haveria medo de avaliação?

Os dados mostraram que há preocupação dos docentes com o sofrimento psíquico do estudante de medicina, como pode ser constatado pelos indicadores, com mediana acima de 0,5. Esta preocupação parece variar entre os quatro grupos de docentes que participaram desta pesquisa. No indicador geral, as professoras com mais tempo de docência foram as mais envolvidas com as questões emocionais de seus alunos, enquanto os professores com menos tempo de docência foram os que apresentaram menor indicador.

O tempo de docência, quando associa as vivências com a reflexão, parece ter um importante papel na percepção do sofrimento psíquico do estudante pelos professores e os dados de literatura confirmam os achados deste trabalho. Em estudo realizado sobre professores em início de carreira, Freire e Fernandez (2015) escrevem que esses vivenciam situações de dilema e tensão envolvendo situações referentes à insegurança de não dominar completamente os conteúdos a serem ensinados e de não conseguirem se expressar didaticamente para os alunos. Para superar estas questões e como forma de conquistar espaço dentro da universidade,

são propensos a assumir outras atividades, a se inserirem em diversos grupos, empenham-se com bastante dedicação à execução de seu trabalho, no entanto, com relação aos alunos, tendem a assumir um papel de autoritarismo e de exigência. Isso se deveria ao fato de entenderem os estudantes como seres dependentes no que se refere ao processo de aprendizagem. Ao contrário, os docentes com uma maior experiência na área, estão dispostos a perceber o estudante como sujeito possuidor de uma história, de um saber e por isso, procuram preparar suas aulas levando-se em conta quem é este aluno e o que ele sabe. Segundo Paulo Freire (2015), quando a posição assumida pelo docente é de autoritarismo a tendência do professor é não reconhecer o aluno como sujeito que sente, que busca; um sujeito que tem uma história.

Almeida (2010), em revisão de literatura, reforça a importância da experiência na docência, pois, é no dia a dia da prática que os professores têm a oportunidade de constituírem novos saberes e aprenderem outras maneiras de lidar com conflitos e dificuldades, dando novos significados às questões vivenciadas em sua atividade profissional e assim, aperfeiçoando o seu exercício pedagógico. Esse movimento, segundo Gomes e Rego (2014), está de acordo com a proposta pedagógica de Freire, pois, justamente, por sermos seres inacabados é que estamos sempre em constante processo de construção com o mundo e com a realidade.

O efeito de gênero também parece ser importante, uma vez que os menores indicadores ocorreram para os professores em início de carreira e não para as professoras. Na literatura, trabalho de metanálise, realizado para investigar efeito de gênero no cuidado e na comunicação com pacientes, mostrou que as mulheres se preocupam mais em abordar os aspectos psicossociais dos pacientes que os homens (ROTTER *et al.*, 2002). Do mesmo modo, trabalhos realizados com estudantes de medicina, utilizando escalas que medem o cuidado e o compartilhamento de decisões com os pacientes, mostram maior predisposição ao cuidado e ao compartilhamento de decisões entre médicas quando comparadas aos médicos (HAIDET *et al.*, 2002; RIBEIRO *et al.*, 2007). Como este trabalho foi realizado com médicos que se tornaram professores, acredita-se que muitas habilidades utilizadas na relação médico-paciente estariam presentes na relação professor-aluno.

Para Freire (2015), é fundamental que o docente tenha uma boa percepção de seu aluno, inclusive no que se refere às questões e dificuldades emocionais vivenciadas por eles e vai mais longe, quando afirma que o professor não pode fechar-se a estas questões por achar que não fazem parte de sua competência, afinal é gente lidando com gente. Para este autor, ensinar é muito mais do que repassar conhecimentos ou fazer meros comunicados como acontece no que ele chamou de “educação bancária”; é compreender o aluno como sujeito possuidor de uma história e de saberes próprios, pois só assim os educandos vão se transformando em sujeitos da edificação do próprio saber, ensinando e aprendendo ao lado do educador, igualmente sujeito do processo de aprendizagem (FREIRE, 2015, p.28).

Um professor que não consegue enxergar o seu aluno como sujeito e que adota uma postura “bancária” frente ao mesmo, dificilmente terá a sensibilidade de perceber suas dificuldades emocionais e, provavelmente, também não perceberá que seus atos e atitudes poderão estar causando sofrimento psíquico em seus alunos, é por isso que, para Freire (2015), é tão importante a existência do diálogo, da solidariedade e do “bem querer” dos docentes para com seus discentes.

A análise dos indicadores de compromisso (ICDE) e de atuação (IASP) frente ao sofrimento psíquico, com índices mais elevados que do indicador de percepção do sofrimento psíquico, pode ser um indício de que, uma vez que o professor reconheça o sofrimento do estudante, haveria predisposição para a ajuda na busca de soluções para os problemas. Entretanto, para responder, de fato, ao segundo objetivo do trabalho, que era saber se o docente considera o cuidado referente ao sofrimento psíquico do estudante como parte de suas atribuições como professor, o instrumento utilizado não permitiu uma conclusão e novas pesquisas seriam necessárias.

Para os indicadores IPSP, ICDE e IASP, por grupos, embora não tenha havido diferença estatisticamente significativa entre as medianas, a análise dos quartis mostra uma distribuição semelhante nos três gráficos com os professores com menos de 10 anos de docência apresentando índices menores. O número de professores desse grupo, percentualmente menor que nos demais, poderia ter comprometido os resultados estatísticos.

As cinco questões analisadas em separado, apesar de não terem apresentado uma diferença estatisticamente significativa entre os grupos, merecem algumas considerações.

A despeito de estarem inseridos em uma escola que possui instâncias atuantes de acolhimento psicológico aos estudantes, oficialmente instituídas há mais de 10 anos e dos trabalhos recentes (AQUINO, 2012; RIBEIRO, 2014) realizados no âmbito desta faculdade comprovando a existência do sofrimento psíquico entre os alunos do curso de medicina, muitos professores (16,5%) ainda desconhecem as instâncias de acolhimento psicológico aos estudantes. Apesar de estar presente em todos os grupos estudados, chama atenção, o fato do maior percentual dos que desconhecem estas instâncias, estar entre os professores com até 10 anos de docência, A apresentação sistemática do NAPEM, da tutoria e da Escuta Acadêmica nas aulas inaugurais dos períodos é realizada em todos os semestres letivos. Embora a presença, nessas aulas inaugurais, seja obrigatória apenas para os coordenadores de disciplinas, seria esperado que dados considerados relevantes fossem repassados aos demais professores, principalmente aos mais novatos.

É interessante salientar que 85% dos professores já tiveram alunos com dificuldades emocionais, no entanto, são os professores que afirmaram, em maior frequência, desconhecem a existência de alunos com problemas emocionais e, dentre estes, aqueles com menos de dez anos de docência estavam em maior porcentagem. Esse fato, corrobora aquele já discutido em relação aos indicadores referentes aos Gráficos 2, 3, 4 e 5.

Em relação à ocorrência de *bullying* dentro da FMUFMG, ela não foi percebida por mais de 50% dos professores, sendo a menor percepção entre os homens, principalmente, entre aqueles com menos tempo de docência. Aqui a diferença entre os grupos ficou muito próxima da significância estatística ($p=0,07$). Ainda, no que diz respeito, ao fato dos próprios atos ou atitudes terem desencadeado sofrimento psíquico no estudante, apenas 28% de todo o grupo respondeu afirmativamente. Estes achados têm respaldo na literatura a respeito do tema. Villaça e Palácios (2010) escrevendo sobre *bullying* na escola médica chamam atenção para uma tendência dentro da academia, tanto dos alunos como dos professores, do não reconhecimento de situações que envolvam assédio moral como violência cometida entre professores

e alunos ou entre pares. Como não reconhecem estas situações como violência, negam ou não percebem o sofrimento ocasionado por elas. Os mesmo autores relatam ter percebido no discurso dos professores e dos alunos entrevistados, certo grau de legitimidade, justificativa e entendimento para com estas situações de abuso e violência, o que poderia ser explicado por uma falta de reflexão sobre o tema e de sentimentos de impotência e de negação diante do mesmo.

Em outro estudo, realizado em 22 faculdades de medicina da Colômbia, Paredes *et al.* (2010) apontam os docentes como os principais causadores de *bullying* para com os estudantes. Esses autores, com base na literatura, escrevem que parece existir uma tendência de diminuir ou até de negar as consequências oriundas desta violência praticada dentro da academia e um entendimento, dentro de algumas faculdades de medicina e de seu corpo docente, de que para o aluno se tornar “forte emocionalmente” e assim, um “bom médico”, sofrer assédio, deveria ser considerado normal e até fazer parte de sua formação profissional. Esses autores, em sua pesquisa, não encontraram diferenças estatisticamente significativas entre professores e professoras como causadores de assédio moral em seus alunos, o que contrariou os dados da literatura consultada por eles, as quais mostram este tipo de violência mais frequente entre os homens. Por outro lado, pesquisa realizada por Marin *et al.* (2008), com estudantes de medicina de uma universidade de Campinas sobre o trote (que é considerada uma forma de assédio moral e violência) apontou que os homens aplicam mais trote e recebem menos das colegas mulheres e, ao mesmo tempo, os homens afirmaram ser alvos de trotes mais violentos por parte dos colegas homens.

Em trabalho já citado, Ribeiro (2014), analisando os motivos para trancamento de matrícula, relata grande frequência de queixas dos alunos referentes a professores envolvendo situações de assédio moral, sexual e de situações desrespeitosas e não éticas na FMUFMG. O estudante procura a escuta acadêmica buscando uma solução mas, ao mesmo tempo, não se dispõe a registrar a queixa, por medo de represálias. A saída, muitas vezes, é afastá-lo da situação porém, sem resolvê-la. Estas queixas, muitas vezes, chegam aos profissionais do NAPEM, que buscam ajudar o estudante, emocionalmente abalado, mas tendo que atuar dentro da ética e do sigilo, não podem denunciá-las aos órgãos competentes.

Outro dado importante apontado pelo presente estudo foi o fato de apenas 2,5% dos professores terem respondido negativamente à necessidade de se ter uma instância de acolhimento emocional para os professores da FMUFMG. Responderam afirmativamente, 76% dos professores. Ribeiro (2014), em sua pesquisa, já havia comprovado a existência no ambiente acadêmico desta faculdade, de condições propícias ao aparecimento de sofrimento psíquico entre os professores e ressalta que esta situação não pode continuar sendo negligenciada e termina suas reflexões com a seguinte indagação: “Se o professor não se cuida, não cuida de seus pares, como poderia cuidar dos estudantes?”

Santos *et al.* (2016), em revisão de literatura, confirmam que entre os docentes universitários, as categorias mais expostas a fatores causadores de estresses são os profissionais das áreas de enfermagem e medicina, pois a atuação destes profissionais se dá muito próximo ao sofrimento e à morte. Para estes autores, no que concerne aos docentes do curso de medicina, outras questões, também, podem contribuir para este desgaste emocional: a responsabilidade com o aprendizado dos alunos, a quantidade de atividades que precisam ser realizadas por eles, a qualidade da assistência prestada e a relação com os pacientes. Para Arruda (1999) e Millan (1999a, b) no decorrer do curso e por estas questões já apontadas, paulatinamente, tanto os professores como os alunos tendem a se “desumanizar”, tentam construir uma couraça protetora contra as vicissitudes vivenciadas no dia a dia da academia, o que muitas vezes, favorece que eles não procurem ajuda especializada para tratarem suas dificuldades emocionais, o que pode dificultar a percepção do sofrimento psíquico do outro.

Além disto, a formação do professor para o curso de medicina prioriza a pesquisa em detrimento da docência, dificultando a articulação de saberes interdisciplinares que vão além da sua área de atuação. Esses obstáculos didático-pedagógicos podem favorecer o aparecimento de situações abusivas entre ele e seus alunos (BELLODI, 2012; TAMOSAUSKAS, 2003).

Essa excessiva valorização da pesquisa e das publicações na avaliação do docente, em detrimento das atividades de ensino pela academia, se constituem em fator de angústia para o professor que gosta de ensinar (BERTERO, 2007; CUNHA, 2006). Portanto, estamos diante de um panorama que não favorece a construção de

uma relação saudável entre professor e aluno, uma relação que possibilite a emancipação, a liberdade, o diálogo, o respeito e, principalmente, o reconhecimento dos alunos como sujeitos (FREIRE, 2015).

Para concluir, vale lembrar Arruda (1999) que em tom de preocupação, escreve que a relação professor-aluno encontra-se adoecida e que é preciso resgatá-la e, desta forma, resgatar a relação médico-paciente, igualmente adoecida.

Embora não seja função da escola médica oferecer tratamento psíquico para seus professores, é fundamental a existência de instâncias nas quais, a discussão dos fatores geradores de estresse no exercício profissional, seja possível. A Assessoria de Escuta Acadêmica junto com o Centro de Educação em Saúde poderiam criar espaços em que a reflexão sobre os problemas no exercício da docência se transformassem em soluções, tanto para os discentes quanto para os docentes.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo tem algumas limitações:

A amostra estudada apresentou um percentual de docentes com até 10 anos de docência menor que os demais grupos, o que pode ter interferido nos resultados obtidos no trabalho.

Na literatura não foram encontrados estudos similares ao tema aqui pesquisado e muito menos, instrumentos já validados para a medição dos indicadores de percepção dos docentes com relação ao sofrimento psíquico de seus alunos. Considerando que se trabalhou com um novo instrumento construído para esta pesquisa, é interessante que ele seja validado, com aplicação em professores de outros cursos de medicina ou da área da saúde. Avaliar a capacidade de discriminação de cada uma das afirmativas de cada indicador também pode ser interessante.

Embora, tenha apontado um compromisso com o sofrimento do estudante, o instrumento utilizado não permitiu responder se o professor considera que o cuidado referente ao sofrimento psíquico do estudante faz parte de suas atribuições enquanto professor.

No entanto, apesar destas limitações, este estudo é inédito ao avaliar a percepção do docente do curso de medicina em relação ao sofrimento psíquico dos seus alunos, pelo menos na literatura brasileira.

Mostrou que há preocupação dos docentes com o sofrimento psíquico do estudante. Além disso, o tempo de docência parece exercer um papel importante na percepção e no comprometimento do professor com esse sofrimento psíquico. Se este, é um efeito da experiência com situações de adoecimento dos estudantes ou se é fruto de reflexões sobre o papel do docente é um tema que poderá ser aprofundado em futuras pesquisas que utilizem metodologias qualitativas.

Além disso, evidenciou menor percepção dos docentes homens comparados às mulheres para com as dificuldades emocionais dos estudantes. Esta é uma questão que precisa ser melhor avaliada e discutida.

Apontou, também, que uma parcela significativa de professores desconhece a existência das instâncias de apoio psicológico aos estudantes da faculdade de medicina. Trabalhar no sentido de tornar essas instâncias conhecidas de todos os professores é uma tarefa urgente e deve ser pensada e realizada institucionalmente.

Esta pesquisa também permitiu que os professores explicitassem a necessidade de se ter um espaço de apoio emocional ao docente, outra tarefa urgente para ser pensada e realizada. É preciso entender também o sofrimento psíquico do professor.

Por fim, mostrou que as situações de assédio e *bullying* na escola médica permanecem negadas por muitos docentes. Do mesmo modo, ainda é ignorado que, na interação entre pessoas, atitudes mesmo involuntárias, podem ser causadoras de sofrimento no outro. Pesquisas que explicitem essas situações, presentes no dia a dia de quem atende os alunos, precisam ser desenvolvidas.



REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, G. C. F. Experiência e prática docente: diálogos pertinentes. **EFDeportes.com**, v.15, n.150, 2010. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/>>. Acesso em: 01/04/2016.
- ALVES, R. O que é científico (I). In ALVES, R. **Entre a ciência e a sapiência**. O dilema da educação. São Paulo: Loyola, 2015. Cap.III.
- AQUINO, M. T. **Prevalência de transtornos mentais entre estudantes de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais**. 2012. 197f. Dissertação (Mestrado em Ciência da Saúde) - Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2012.
- ARRUDA, P. C. V. As relações entre alunos, professores e pacientes. In: MILLAN, L. R. et al. **O Universo psicológico do futuro médico. Vocação, vicissitudes e perspectivas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999. Cap.3. p.43-67.
- BELLODI, P. L. Tragédias, violência e trauma no curso médico – ecos nos serviços de apoio ao estudante de Medicina. In: BALDASSIN, S. (Coord.). **Atendimento psicológico aos estudantes de medicina. Técnica e ética**. São Paulo: Edipro, 2012. Cap.9, p.85.
- BELLODI, P. L.; MARTINS, M. A. A formação médica e o aluno. In: BELLODI, P. L. **Tutoria: mentoring na formação médica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005. p.121-125.
- BERTERO, C. O. A docência numa universidade em mudança. **Cad. EBAPEBR**, v.5, n.spe, 2007. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1679-39512007000500003>>. Acesso em: 31/03/2016.
- BOLFER, M. M. M. O. **Reflexões sobre prática docente: estudo de caso sobre formação continuada de professores universitários**. 2008. 237f. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Metodista de Piracicaba, Piracicaba. Disponível em: <<https://www.unimep.br/phpg/bibdig/pdfs/2006/LWFMJKHNXBBS.pdf>>. Acesso em 01/04/2016.
- BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução nº 3**, de 20 de junho de 2014. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina. 2014. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&Itemid=30192>. Acesso em: 01/04/2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **CID - 10**. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. Décima Revisão. Versão 2008. 2008. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/cid10.htm>>. Acesso em: 01/04/2016.

CARVALHO, M. B. et al. A composição do curriculum vitae entre estudantes de medicina e seus condicionantes. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.37, n.4, p. 483-491, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v37n4/a03v37n4.pdf>>. Acesso: 01/04/2016.

CARVALHO, R. R. P. **Avaliação do ensino médico em nova fase**. 1998. Disponível em: <www.portalmedico.org.br/jornal/jornais1998/0898/cinaem.htm>. Acesso em: 01/04/2016.

CEGRAD - Centro de Graduação da Faculdade de Medicina da UFMG. **Escuta Acadêmica**. Belo Horizonte: UFMG, 2014. Disponível em: <<http://site.medicina.ufmg.br/cegrad/escuta-academica>>. Acesso em: 20/01/16.

CEGRAD - Centro de Graduação da Faculdade de Medicina da UFMG. **Núcleos**. Belo Horizonte: UFMG, 2016. Disponível em: <<http://site.medicina.ufmg.br/cegrad/nucleos/>>. Acesso em: 01/04/2016.

CEGRAD - Centro de Graduação da Faculdade de Medicina da UFMG. **Sobre o CEGRAD**. Belo Horizonte: UFMG, 2016. Disponível em: <<http://site.medicina.ufmg.br/cegrad/>>. Acesso em: 29/04/16.

CUNHA, M. I. Docência na universidade, cultura e avaliação institucional: saberes silenciados em questão. **Revista Brasileira de Educação**, v.11, n.32, p.258-371, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbedu/v11n32/a05v11n32.pdf>>. Acesso em: 01/04/2016.

DINIZ, C. e col. Objetivos da escola médica. Bol. Ponto e Virgula, p.8-11, 1995 apud ARRUDA, P. C. V. As relações entre alunos, professores e pacientes. In: MILLAN, L. R. et al. **O Universo psicológico do futuro médico. Vocação, vicissitudes e perspectivas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999. Cap.3. p.43-67.

DURAN, C. C. G. et al. O professor de Medicina do Século XXI: reflexões em Paulo Freire e Theodor Adorno. **O Mundo da Saúde**, v.37, n.1, p.65-69, 2013. Disponível em: <http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/101/6.pdf>. Acesso em: 01/04/2016.

FIDELIS, G. T. A. A Tutoria na Faculdade de Medicina da UFMG: de um sonho necessário à construção. **Revista Médica de Minas Gerais**, v.24, n.4, p.525-534, 2014. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/7387504-A-tutoria-na-faculdade-de-medicina-da-universidade-federal-de-minas-gerais-de-um-sonho-necessario-a-construcao.html>>. Acesso em: 15/01/2016.

FREIRE, L. I. F.; FERNANDEZ, C. O professor universitário novato: dilemas e aprendizados no início da carreira docente. **Ciências & Educação**, v.21, n.1, p.255-272, 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1516-731320150010016C>>. Acesso em: 01/04/2016.

FREIRE, P. A concepção “bancária” da educação como instrumento da opressão. Seus pressupostos, sua crítica In: FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2013. Cap. 2. p.79-81.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 25.ed. 2015. Cap. 3 (3.9). p.141.

GARCIA, M. A. A. T.; SILVA, A. L. B. Um perfil do docente de medicina e sua participação na reestruturação curricular. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.35, n.1, p.58-68, 2011.

GOMES, A. P.; REGO, S. Paulo Freire: contribuindo para pensar mudanças de estratégias no ensino de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica** v.38, n.3, p.299-313, 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022014000300003>>. Acesso em: 01/04/2016.

HAIDET, P. et al. Medical students attitudes toward the doctor–patient relationship. **Med. Educ.**, v.36, n.6, p.568–574, 2002.

HISTER, B. A importância da afetividade na relação professor-aluno no processo ensino-aprendizagem. **EFDeportes.com**, v.18, n.190, 2014. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd190/a-afetividade-professor-aluno.htm>>. Acesso em: 01/04/2016.

HOUAISS, A.; VILLAR, M. S. **Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa**. Objetiva, Rio de Janeiro. 2001. p.2183.

MARIN, J. C. et al. O trote em uma faculdade de medicina: uma análise de seus excessos e influências socioeconômicas. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.32, n.4, p.474-481, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v32n4/v32n4a10.pdf>>. Acesso em: 03/05/16.

MILLAN, L. R. et al. A psicopatologia do estudante de medicina. In: MILLAN, L. R. et al. **O universo psicológico do futuro médico**. Vocação, vicissitudes e perspectivas. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999a. Cap. 5, p.85.

MILLAN, L. R. et al. A assistência psicoterápica ao estudante de medicina In: MILLAN, L. R. et al. **O universo psicológico do futuro médico**. Vocação, vicissitudes e perspectivas. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999b. Cap. 8, p.117.

MITRE, S. M. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência e Saúde Coletiva** [online], v.13, sup.2, p.2133-2144, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000900018&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 21/03/2016.

NAPEM - Núcleo de Apoio Psicopedagógico aos Estudantes da Faculdade de Medicina. **Histórico**. Belo Horizonte: UFMG, 2004. Disponível em: <<http://www.medicina.ufmg.br/napem/historico.php>>. Acesso em: 15/01/2016.

NAPEM - Núcleo de Apoio Psicopedagógico aos Estudantes da Faculdade de Medicina. **Atividades**. Belo Horizonte: UFMG, 2016. Disponível em: <<http://www.medicina.ufmg.br/napem/atividades.php>>. Acesso em: 20/01/2016.

PAREDES, O. L. et al. Bullying em las facultades de medicina colombianas, mito o realidade. **Revista Med**, v.18, n.2, p.161-172, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-52562010000200003>. Acesso em: 03/05/16.

PROGRAD – Pró-Reitoria de Graduação. **GIZ - Institucional. Filosofia**. 2016. Disponível em: <<https://www.ufmg.br/giz/institucional>>. Acesso em: 01/04/2016.

RAMOS-CERQUEIRA, A. T. A.; LIMA, M. C. P. A formação da identidade do médico: implicações para o ensino de graduação em Medicina. **Interface**, v.6, n.11, 2002. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832002000200008>>. Acesso: 01/04/2016.

RIBEIRO, M. G. S. **Sofrimento psíquico entre estudantes de medicina da UFMG: uma contribuição da Assessoria de Escuta Acadêmica**, Dissertação (mestrado) - Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2014.

RIBEIRO, M. M. F.; KRUPAT, E.; AMARAL, C. F. S. Brazilian medical students attitudes towards patient-centered care. **Medical Teacher**, v.29, n.6, p.e204–e208, 2007.

ROTER, D.; HALL, J. A.; AOKI, Y. M. S. Physician gender effects in medical communication. A meta-analytic review. **JAMA**, v.288, n.6, p.756-764, 2002.

SANTOS, N. P. et al. Docência universitária e o estresse: estressores nos cursos de enfermagem e medicina. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v.6, n.1, p.61-70, 2016. Disponível em: <<http://periodicos.ufsm.br/index.php/reufsm/article/view/17078>>. Acesso em: 03/05/16.

SILVA, A. G. et al. Apoio social e transtorno mental comum entre estudantes de medicina. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v.17, n.1, p.229-242, 2014.

SILVA, F. B. et al. Atitudes frente a fontes de tensão do curso médico: um estudo exploratório com alunos do segundo e do sexto Ano, **Revista Brasileira de Educação Médica** v.33, n.2, p.230–239, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v33n2/10.pdf>>. Acesso em: 01/04/2016.

SOUZA, K. S. M. O sujeito da educação superior: subjetividade e cultura. **Psicologia em Estudo**, v.14, n.1, p.129-135, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v14n1/a16v14n1.pdf>>. Acesso em: 01/04/2016.

TAMOSKAS, M. R. G. **De médico especialista a professor de medicina: a construção dos saberes docentes**. 2003. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000169&pid=S0100-5502201100010000900016&lng=pt>. Acesso em: 01/04/2016.

TEMPSKI, P. Z.; MARTINS, M. A. A responsabilidade da Escola Médica na manutenção da saúde e da qualidade de vida do estudante. In: BALDASSIN, S.

(coord.). **Atendimento psicológico aos estudantes de medicina**. Técnica e ética. São Paulo: Edipro; 2012. Cap.5, p.57.

VILLAÇA, F. M.; PALÁCIOS, M. Concepções sobre assédio moral: bullying e trote em uma escola médica, **Revista Brasileira de Educação Médica** v.34, n.4, p.506–514, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v34n4/v34n4a05.pdf>>. Acesso em: 03/05/16.

WITTKOWSKI, K. M. et al. Combining several ordinal measures in clinical studies. **Stat. Med.**, v.23, n.10, p.1579-1592, 2004.

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Prezado(a) Professor(a),

Você está sendo convidado (a) para participar da pesquisa: **“Avaliação da percepção dos professores do curso de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais a respeito do sofrimento psíquico de seus alunos”**.

Os estudantes de medicina, no decorrer do curso, estão expostos a uma série de fatores geradores de estresse que contribuem para o comprometimento da sua saúde mental, ou para algum grau de sofrimento psíquico.

O objetivo principal desse estudo é conhecer como os professores da Faculdade de Medicina da UFMG percebem e estão lidando com essa situação. Para alcançá-lo solicitamos sua participação preenchendo um formulário com 25 afirmativas que deverão ser graduadas de acordo com sua opinião. Além do formulário precisamos saber seu tempo de docência na Instituição e seu sexo. Sua participação não demandará mais do que 30 minutos. Você não será identificado individualmente.

A sua participação é voluntária e se dará após concordância e assinatura deste termo de consentimento.

As informações desta pesquisa são confidenciais, e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, sem a identificação dos entrevistados, sendo assegurado o sigilo sobre dados obtidos com sua participação e sobre sua não concordância ou não em participar.

Você não terá nenhum gasto e também nenhum ganho financeiro por participar dessa pesquisa. Você poderá sair da pesquisa, a qualquer momento, se assim o desejar, sem que lhe ocorra qualquer prejuízo.

A participação na pesquisa não lhe trará benefícios diretos, mas poderá lhe ser útil como reflexão sobre sua prática docente e poderá resultar em benefícios para os estudantes da Instituição. Acreditamos que o maior inconveniente será tomar meia hora de seu tempo. Durante todo o período da pesquisa você tem o direito de tirar qualquer dúvida ou pedir qualquer esclarecimento, bastando entrar em contato com um dos pesquisadores abaixo listados pelos telefones ou e-mail:

Maria Aparecida Miranda da Silva- 3409-6777 aparecidamiranda@ufmg.br

Maria Mônica Freitas Ribeiro – 3409-9746 mmonica@medicina.ufmg.br

Marcelo Grossi Araújo – 3409-9560 mgrossi@medicina.ufmg.br

Eu, _____, declaro que li as informações do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido acima, esclareci minhas dúvidas, aceitei participar do estudo e o assino livremente. Recebi um documento igual a este assinado pela pesquisadora.

Assinatura _____ Data: _____

Assinatura da Pesquisadora: _____ Data: _____

Comitê de Ética da UFMG poderá ser consultado em relação a questões éticas relacionadas à pesquisa:

Av. Presidente Antônio Carlos, 6627 – Unidade Administrativa II(Prédio da FUNDEP) sala 2005 – 2º andar – Pampulha Belo Horizonte/MG Tel: 34094592

APÊNDICE B – Questionário

Título do Projeto: “Avaliação da percepção dos professores do curso de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais a respeito do sofrimento psíquico de seus alunos”

Prezado (a) professor(a),
Solicitamos que você preencha o formulário abaixo:

Tempo de docência:	<input type="checkbox"/> Menor que 10 anos	<input type="checkbox"/> Maior que 10 anos
Sexo:	<input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Feminino

Para as afirmativas abaixo, dê sua opinião assinalando uma das alternativas:

Questões	Discordo Totalmente	Discordo parcialmente	Não concordo nem discordo	Concordo parcialmente	Concordo totalmente
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1. Comportamentos e atitudes dos professores influenciam o ambiente de ensino e a atitude dos alunos frente ao aprendizado e aos pacientes.					
2. O professor de medicina precisa estar atento às dificuldades acadêmicas de seus alunos.					
3. Relações conflituosas e autoritarismo na relação professor-aluno podem ser causa de sofrimento psíquico dos estudantes.					
4. Autoritarismo na relação professor-aluno tem repercussão negativa na futura relação médico-paciente.					
5. Conhecer as dificuldades emocionais dos estudantes e auxiliá-los na sua superação não é tarefa do professor.					
6. Uma boa relação professor-aluno pode atenuar crises pessoais que os estudantes estejam vivenciando.					
7. Bom relacionamento entre professor e aluno favorece que ambos se modifiquem e desenvolvam melhor suas potencialidades.					
8. O desempenho acadêmico insatisfatório pode ser um sinal de alerta para dificuldades emocionais vivenciadas pelo estudante.					
9. Abuso de drogas lícitas (álcool) ou uso de drogas ilícitas pode ser causa e/ou consequência de dificuldades emocionais e acadêmicas					
10. Estudantes com dificuldades emocionais não deveriam continuar no curso de medicina					
11. Os estudantes de medicina são adultos jovens com os mesmos problemas de outros na sua faixa etária, independente do curso médico.					
12. O alto grau de competitividade dentro da escola médica é um fator de desestabilização emocional do estudante.					
13. Grandes diferenças socioeconômicas existentes na faculdade de medicina podem gerar afastamento entre os estudantes e causar sofrimento psíquico.					
14. O curso médico, ao expor e tornar próximo o sofrimento alheio, é um fator de sofrimento para o estudante.					
15. A densidade da matriz curricular, com falta de tempo para reflexão e para lazer são fatores que contribuem para as dificuldades emocionais dos estudantes.					
16. O estudante que decide fazer medicina precisa ter dedicação exclusiva ao curso médico.					

17. Há na Faculdade de Medicina da UFMG situações de humilhação e intimidação dos estudantes por parte de professores.					
18. Há situações de assédio moral e sexual entre professor e estudantes na Faculdade de Medicina da UFMG.					
19. O aluno deve fazer queixa formal quando se sentir ameaçado ou assediado por colega ou professor.					
20. A instituição deveria promover ações que auxiliem os professores a identificar as dificuldades emocionais e acadêmicas de seus alunos.					
21. Deve haver disponibilidade e interesse do professor para conversar com a instituição sobre dificuldades emocionais dos estudantes.					
22. Escolas médicas precisam ter assistência psicopedagógica para seus estudantes.					
23. A Faculdade de Medicina da UFMG tem instâncias de acolhimento ao estudante com dificuldades emocionais.					
24. A Faculdade de Medicina da UFMG deveria ter instâncias de acolhimento ao professor com dificuldades emocionais.					
25. Seria interessante para a instituição e seus discentes, que cada estudante tivesse um professor tutor durante todo o curso.					
26. Pessoalmente já tive a experiência de ter alunos com dificuldades emocionais.					
27. Pessoalmente já tive a experiência de ter alunos que sofreram <i>bullyngou</i> abusos por parte de professores e ou alunos.					
28. Acredito que atos ou atitudes minhas já desencadearam dificuldades emocionais em algum estudante.					

ANEXO A

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Avaliação da percepção dos professores do curso de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais a respeito do sofrimento psíquico de seus alunos

Pesquisador: Maria Monica Freitas Ribeiro

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 43313715.2.0000.5149

Instituição Proponente: PRO REITORIA DE PESQUISA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.054.742

Data da Relatoria: 22/04/2015

Apresentação do Projeto:

O projeto tem como principal objetivo estudar a percepção dos docentes do curso de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais com relação ao sofrimento psíquico de seus alunos. Trata-se de um estudo quantitativo, transversal que será realizado com os docentes do curso de medicina que atuam no Campus Saúde, por meio de um questionário auto-aplicativo, utilizando a escala de Likert de cinco pontos. A escolha dos participantes será feita por amostragem aleatória simples totalizando uma amostra de 190 participantes.

Objetivo da Pesquisa:

A pesquisa pretende conhecer a percepção dos docentes do curso de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais com relação ao sofrimento psíquico de seus alunos, e avaliar se, para os docentes, o cuidado referente ao sofrimento psíquico de seus alunos faz parte de suas atribuições enquanto professor. Pretende ainda verificar se os docentes do curso de medicina tem conhecimento dos órgãos de apoio psicológico para os estudantes existentes na Faculdade de Medicina da UFMG.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os autores afirmam que o principal benefício da pesquisa será o melhor conhecimento da percepção dos professores do curso de Medicina acerca do sofrimento psíquico que possa estar

Endereço: Av. Presidente Antônio Carlos, 6627 2º Ad SI 2005
Bairro: Unidade Administrativa II CEP: 31.270-901
UF: MG Município: BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3409-4592 E-mail: ccep@prpq.ufmg.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



Continuação do Parecer: 1.054.742

sendo vivenciado por seus alunos, decorrente do stress inerente ao treinamento do futuro médico e às condições psicossociais e grupais do processo de formação (competitividade, bullying, agressividade entre professores e alunos e entre colegas, etc.). Os resultados do estudo poderão contribuir para que os responsáveis pelo curso médico possam melhorar o suporte psicológico disponível aos estudantes que apresentem sofrimento psíquico no decorrer do curso. O risco mencionado é o desconforto que possa ser sentido ao responder ao questionário.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto bem elaborado e relevante. Os aspectos relativos à ética na pesquisa estão adequadamente tratados.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Constam da proposta os seguintes documentos:

- informações básicas do projeto;
- folha de rosto;
- TCLE;
- questionário para docentes;
- protocolo de pesquisa com informações sobre o projeto.
- Parecer emitido pelo Departamento de Clínica Médica, aprovado pela Câmara departamental.

Recomendações:

Recomendo incluir no TCLE a informação de que o COEP-UFMG somente deverá ser consultado em assuntos relacionados à ética na pesquisa.

Tendo em vista a qualidade do projeto e o tratamento adequado das questões relacionadas à ética na pesquisa, sou de parecer que o projeto deve ser aprovado pelo COEP-UFMG.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Somos favoráveis à aprovação do projeto "Avaliação da percepção dos professores do curso de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais a respeito do sofrimento psíquico de seus alunos" da Pesquisadora Profa. Dra. Maria Monica Freitas Ribeiro.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Aprovado conforme parecer.

Endereço: Av. Presidente Antônio Carlos, 6627 2º Ad S/ 2005
Bairro: Unidade Administrativa II CEP: 31.270-901
UF: MG Município: BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3409-4592 E-mail: coep@prpq.ufmg.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



Continuação do Parecer: 1.054.742

BELO HORIZONTE, 11 de Maio de 2015

Assinado por:
Telma Campos Medeiros Lorentz
(Coordenador)

Endereço: Av. Presidente Antônio Carlos, 6627 2º Ad S/C 2006
Bairro: Unidade Administrativa II CEP: 31.270-901
UF: MG Município: BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3409-4592 E-mail: coep@prpq.ufmg.br