

A influência das ações sociais de extensão na formação acadêmica no âmbito médico

The influence of social extension actions on academic training in the medical field

Camila Rostang Monteiro¹, Livia Rodrigues¹, Lucas Bittencourt Santiago¹, Everton Ricardo dos Reis¹

RESUMO: A humanização da relação médico-paciente faz-se de suma importância pois, através de seu fortalecimento, há maior adesão ao tratamento e, conseqüentemente, maior sucesso terapêutico. Este artigo é uma revisão bibliográfica associada a um relato de experiência de alunos de Bacharelado do curso de Medicina na Faculdade de Minas de Belo Horizonte (FAMINAS-BH) que desenvolveram um projeto que visa humanizar o atendimento na área da saúde. Para isso, o médico deve considerar o paciente como um todo, uma unidade indissociável do contexto no qual ele está imerso, atendendo ao modelo biopsicossocial em detrimento do modelo biomédico, que reduz o paciente às enfermidades que o assolam. Sendo necessário que haja maior exercício de habilidades sociocomunicativas como a empatia, entretanto, há uma lacuna na formação dos médicos, pois há poucos momentos de incentivo a essa habilidade. Visando estimular esses momentos, os projetos de extensão podem suprir tal lacuna na formação de um médico. O objetivo do presente trabalho é relatar como o exercício da empatia afeta positivamente tanto quem assiste quanto quem é assistido, fazendo um paralelo com o que foi observado durante os momentos de prática nas ações promovidas pelo projeto e na revisão da literatura. A metodologia adotada foi a intercomunicação entre a literatura e o relato de experiência. Dessa maneira, conclui-se que a humanização na medicina é uma ferramenta de grande importância tanto para os médicos quanto para pacientes, pois fortalece a relação entre os atores, promovendo um aumento no resultado terapêutico e ainda promove a ressignificação da medicina fruto da empatia e do cuidado humanizado.

Palavras-chave: Humanização; Formação Acadêmica; Modelo Biopsicossocial; Projeto de Extensão; Medicina.

¹ Faculdade de Minas de Belo Horizonte

ABSTRACT: The humanization of the doctor-patient relationship is of paramount importance because, through its strengthening, there is greater adherence to treatment and, consequently, greater therapeutic success. This article is a Bibliographic Review associated with an experience report of Bachelor of Medicine students at the Faculty of Minas de Belo Horizonte (FAMINAS-BH) who founded a project that aims to humanize health care. For this, the doctor must consider the patient as a whole, an inseparable unit of the context in which he is immersed, taking into account the biopsychosocial model to the detriment of the biomedical model, which reduces the patient to the diseases that plague him. In this sense, it is necessary that there be greater exercise of sociocommunicative skills such as empathy, however, there is a gap in the training of doctors, since there are few moments to encourage this skill. In order to stimulate these moments, the CURAR project was created. The objective of this study is to report how the exercise of empathy positively affects both those who attend and those who are assisted, making a parallel with what was observed during the moments of practice in the actions promoted by the project and in the technical-bibliographic reference. The methodology adopted was the intercommunication between the theory found in the literature and the Experience Report. Thus, it is concluded that the humanization of Medicine is a tool of great importance for both doctors and patients, as it strengthens the relationship between them, increases the therapeutic result and promotes the resignification of Medicine based on empathy and humanized care.

Keywords: Humanization; Academic Education; Biopsychosocial Model; Extension Project; Medicine.

Introdução

A Medicina Ocidental, fundada por Hipócrates, abrange o paciente em sua maneira holística, compreendendo a esfera física (corpo) somado a esfera mental (espírito). Assim, a doença não era compreendida como algo único do corpo físico, mas como um somatório da natureza que abrange seu convívio diário (Jaeger et al., 1995). Entretanto, essa concepção que colocava o paciente como o centro da atenção e do cuidado médico foi gradativamente sendo substituída após o Renascimento por um modelo que subvertia a ordem e centralizava a doença, isolando o corpo do espírito. Nesse

sentido, essa visão biomecanicista provocou um afastamento dos médicos com o que foi o alicerce da medicina: a humanização e o acolhimento (Gallian, 2000).

No mundo hodierno, a (re) humanização da medicina é um dos pilares que devem ser erguidos para que a interação entre corpo e espírito seja novamente retomada e, dessa forma, o paciente seja tratado como um ser biopsicossocial, indissociável do meio que o cerca. Nesse ínterim, o Projeto CURAR foi criado em abril de 2023, fruto de um projeto de extensão da FAMINAS-BH, composto por discentes do curso de graduação de medicina. A partir da identificação da lacuna existente no acolhimento dos grupos sociais em vulnerabilidade e dos pacientes em geral pelos médicos e outros agentes de saúde, os discentes vislumbraram a possibilidade de mudar essa realidade perniciososa. Para isso, foi necessário o estímulo da empatia, cultivar o bem, unir as pessoas, respeitar as individualidades, acolher sem julgamentos e, acima de tudo, ressignificar a medicina.

Nessa perspectiva, o Projeto CURAR, com objetivo de ampliar a realidade dos acadêmicos para despertá-los para a humanização e incentivar seu envolvimento na sociedade, proporcionando também à comunidade uma assistência em saúde e acolhimento de forma mais recorrente. Assim, a finalidade do projeto consiste em atrelar o desenvolvimento pessoal e acadêmico do discente com as necessidades da população, sobretudo a que se encontra em situação de vulnerabilidade e invisibilidade social.

Metodologia

Esse é um relato de experiência de graduandos do curso de Bacharelado em Medicina na Faculdade de Minas de Belo Horizonte (FAMINAS-BH), que consistiu na criação do projeto de extensão CURAR, cuja finalidade é ressignificar a medicina, trazendo empatia e acolhimento para aqueles que necessitam. Dessa forma, foram realizadas ações de visita a idosos em casas de repouso, a crianças e adultos com paralisia

cerebral, a creches e escolas, além de distribuição e postagem na internet de mensagens positivas.

O acrônimo CURAR foi adotado a partir das letras iniciais dos princípios que o projeto de extensão obteve desde sua criação, cultivar, unir, respeitar, acolher e, por fim, ressignificar, cujo propósito principal é redefinir a medicina observada no dia-dia da faculdade, humanizando o atendimento médico a partir do exercício da empatia.

Além disso, para a realização deste trabalho, foi feita uma revisão da literatura científica acerca do tema de humanização da saúde, aliando as informações encontradas com o pensamento crítico dos autores. Para possibilitar a coleta dos dados, esse estudo foi feito através do Portal Regional da Biblioteca Virtual de Saúde, utilizando a base de dados Literatura Latino-Americana e Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e coleciona SUS no período entre 12 de dezembro e 14 de dezembro. Foram utilizados os descritores na língua portuguesa “humanização em saúde”, “medicina” e “formação acadêmica” com a utilização do operador booleano “AND”. A respeito dos critérios de inclusão dos trabalhos, foram incluídos: artigos originais e de revisão nos idiomas em inglês, espanhol e português publicados entre 2018 e 2023 e que tivessem como delineamento a associação da humanização da medicina com o exercício da empatia e a formação acadêmica. Acerca da exclusão dos estudos, foram utilizados os seguintes critérios: artigos cuja publicação foi anterior a 2018 e que fugissem da temática proposta. Além disso, foram adicionados dissertações e artigos por busca manual.

Discussão

Formas de abordagem do paciente

A Medicina tradicional fundamentada pelo modelo Biomédico, o qual vislumbra o ser humano pelo prisma de uma visão mecanicista em que a doença possui um papel central e é vista como o defeito apresentado pela maquinaria biológica do indivíduo, tem

perdido destaque na atualidade. Esse modelo passou a ser abolido da prática médica, uma vez que desconsidera o contexto no qual o paciente está imerso, reduzindo-o à doença. Em contrapartida, o modelo Biopsicossocial, criado a partir da definição de saúde da Organização das Nações Unidas (ONU) pós Segunda Guerra Mundial definido pelo completo bem-estar físico, psicológico/mental e social, ganhou destaque e tem sido implementado de forma extensa na sociedade. Nesse ínterim, seguindo as determinações dessa concepção, o indivíduo se torna o cerne da análise médica, compreendendo todas as esferas que contribuem para o processo saúde-doença, sendo, portanto, considerado integralmente e não mais como um mero portador de doenças (Pinheiro, 2021). Desse modo, o paradigma da integralidade revela-se como uma nova concepção ideológica que imprime um caráter humanizado à medicina (Nogueira, 2009).

Entretanto, para que os médicos possam enxergar seus pacientes de maneira integral é necessário que os estudantes de medicina desenvolvam capacidades comunicativas, de socialização e de posicionamento crítico frente à realidade que se impõe, devendo, ainda, estarem comprometidos em alterar a complexa realidade social na qual estão inseridos (Nogueira, 2009). Assim, no sentido de enfrentar a complexidade da prática médica do mundo hodierno, o treinamento adequado do discente e do profissional se fazem de suma importância, pois a partir dele, os médicos se tornam capazes de lidar com a realidade em constante fluidez por meio de pensamento crítico, do conhecimento técnico-científico, da comunicação interpessoal efetiva e do trabalho em equipe. (Yeoh, 2019; Jason, 2018).

A prática médica centrada na pessoa e as nuances que envolvem o processo saúde-doença, implementada a partir do modelo Biopsicossocial, exige do profissional a capacidade de observar e compreender o paciente a partir de diferentes ângulos (Tirroni et al., 2023). A abordagem multidisciplinar e dinâmica que aproxima a ciência médica do

paciente, compreendendo os diversos aspectos do adoecimento, tem sido cada vez mais almejada nos centros de saúde e indica a importância da busca pelos estudantes de estarem preparados para essa realidade. Nesse sentido, o desenvolvimento das habilidades de empatia e acolhimento é fundamental desde o princípio da graduação, de maneira que se torne parte do médico a conduta humanizada.

Humanização e formação acadêmica

A empatia é uma habilidade complexa que envolve várias dimensões e possibilita que um indivíduo compreenda outro a partir do contexto particular dessa pessoa. (Stepien & Baernstein, 2006). Nesse prisma, o médico contemporâneo não está devidamente preparado para o exercício da empatia, qualidade tão necessária para a profissão médica, pois permite entender o paciente por sua própria perspectiva. Isso se deve, principalmente, à falta de inteligência emocional e comunicativa do indivíduo somado à falha das universidades em estimular esse atributo (Batista & Lessa, 2019). Em geral, na matriz curricular dos cursos de medicina é observada uma escassez de momentos dedicados exclusivamente à relação médico-paciente (Stepien & Baernstein, 2006), deixando o atendimento médico defasado, além de algo mecânico.

Dessa maneira, o Ministério da Educação do Brasil estabeleceu, por meio das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de Medicina, a importância dos determinantes sociais no processo de saúde-doença e reforçou a necessidade de um pensamento crítico, reflexivo com autonomia e participação ativa dos estudantes como forma de reorganizar as metodologias de ensino (Ministério da Educação, 2014; Ferreira et al., 2022). Essa alteração metodológica mostra-se bastante efetiva, uma vez que os acadêmicos que estão entrando em contato com a Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), possam atender os usuários de maneira mais humanizada, o que

faz com que os usuários do SUS relatem a sensação de acolhimento e de compreensão. (Tirroni et al., 2023).

Todavia, apesar dos esforços pela implantação da Medicina Humanizada na formação acadêmica, é evidente que há inúmeros obstáculos a serem suplantados, como a associação do ensino teórico com a prática na sociedade, o baixo incentivo para realização de ações sociais e a priorização constante do currículo científico em detrimento dos projetos de extensão na comunidade (Silva, 2018). Essa realidade, vivenciada pelos alunos que idealizaram o Projeto CURAR, incentivou a proposição do projeto e das ações subsequentes a ele, como forma de contrapor e subverter tal paradigma. Por meio da humanização na Medicina, há o fortalecimento da relação médico-paciente, de modo que é estabelecido um melhor prognóstico e adesão ao tratamento por parte do paciente.

O atendimento médico centrado no paciente e a adoção da consulta em sete passos é essencial para que haja uma maior adesão ao tratamento e uma maior compreensão do indivíduo como uma unidade ao levar em consideração todo o arcabouço social e cultural que o cerca, sendo ele, portanto, mais do que o portador de uma doença (Batista & Lessa, 2020; Castaneda, 2019). Visando subverter esse panorama retrógrado, as universidades devem formar profissionais aptos a dialogar e a conciliar o conhecimento técnico-científico com a realidade social (Ferreira et al., 2022). Para isso, é imprescindível que haja maiores incentivos das instituições de ensino, para projetos de extensão nas comunidades, protagonizados pelos estudantes de modo que o conhecimento teórico se integre à prática e à formação humanizada, crítica e consciente da realidade do contexto brasileiro.

O estreitamento da relação do estudante com a sociedade por meio das ações sociais contribui significativamente para o estabelecimento do aprendizado da medicina humanizada e, quando realizado de forma concomitante com os ensinamentos teóricos e

atividades práticas da instituição de ensino, proporciona uma formação completa ao estudante. Nessa perspectiva, destaca-se a importância da presença das Ciências Sociais e ainda da Psicologia Social, permeando a ciência médica, de forma a propiciar uma visão completa da pessoa e os aspectos que a envolvem, embasada pelos princípios éticos e pelo pensamento crítico (Ribeiro et al., 2018).

A medicina e a sociedade

A transformação do perfil das doenças na atualidade exige do médico um olhar além da patologia clínica. A cronificação das doenças em substituição ao perfil infectocontagioso previamente predominante requer uma interpretação do contexto socioeconômico, educacional e psicológico dos pacientes. Com isso, estar ciente da comunidade onde está inserido a partir da realização de ações comunitárias, permite maior preparo do estudante para lidar com as demandas advindas dela (Ferreira et al., 2022). É fundamental ressaltar que o médico é um agente social de mudança na comunidade e deve, portanto, transpor as barreiras da medicina tradicional e fortalecer o laço com o paciente de forma que promova um atendimento direcionado, resolutivo e humano, identificando também as falhas de políticas públicas para com a sociedade de modo que ajude no processo de transformação e melhoria das condições de vida da população (Tirroni et al., 2023).

O SUS através dos princípios de integralidade, longitudinalidade e acessibilidade, dialoga de maneira clara com o futuro da Medicina pautada na Humanização e consiste no cenário ideal para o aprendizado dos acadêmicos (Tirroni et al., 2021). Nesse contexto, diante do cenário atual de educação humanizada em saúde realizada de forma deficiente e descontínua pelas instituições acadêmicas, a Educação Permanente em Saúde (EPS) no SUS surgiu como alternativa para atingir, a partir da prática e treinamento direcionados nas Unidades Básicas, o conhecimento necessário para promover o atendimento

humanizado (Iglesias et al., 2023). Essa medida contribui para a extensão do conhecimento após a graduação e permite que profissionais graduados anteriormente possam se atualizar e compartilhar conhecimento com os que estão adentrando o mercado de trabalho recentemente.

O projeto e o impacto acadêmico

Ao realizar o projeto CURAR, os discentes, almejaram o desenvolvimento pessoal e acadêmico, de modo a colocar em prática tudo aquilo que foi teoricamente repassado pelos docentes ao longo dos períodos. Como exemplo, a humanização em saúde, o modelo biopsicossocial, e a relação médico- paciente. A inserção dos estudantes de medicina participantes do projeto em locais com diferentes realidades sociais, daquelas vivenciadas pelos mesmos, afirma a importância da criação do vínculo, sentimento e conscientização sobre o sucesso terapêutico que atitudes humanistas e embasadas no modelo biopsicossocial ensinadas alcançam na prática. (Tirroni et al., 2023).

O projeto contou com diversas ações na comunidade, porém o conflito com a carga horário do curso, que é extensa e cansativa e o custo elevado para a promoção dessas ações, foram algumas das limitações envolvidas na realização do projeto. Dessa maneira, verifica-se uma necessidade de quebrantamento da educação opressora, citada por Paulo Freire e a implementação de uma educação libertadora, de engajamento com as pessoas e com a realidade, de modo que seja esse tipo de educação atribuído as instituições de ensino médico, para que um maior incentivo, seja destinado a ações, como as realizadas pelo projeto CURAR (Iglesias et al, 2016). Ademais nota-se a imprescindibilidade de se moldar uma nova educação médica, baseada nas questões sociais, humanistas, com um novo olhar sobre o processo saúde e doença (Tirroni et al., 2023).

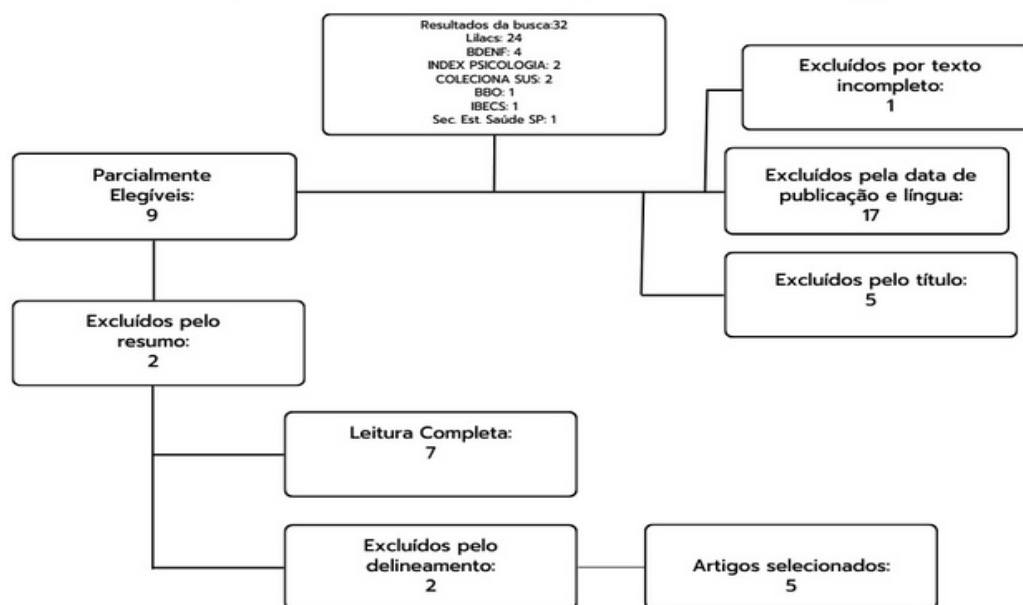
Resultados

A primeira ação do projeto foi realizada pelos participantes em maio de 2023, com adolescentes, numa escola pública de ensino médio de Belo Horizonte. A ação propôs uma tarde de conscientização contra a homofobia que contou com roda de conversa e jogos lúdicos. Posteriormente, no mesmo mês, ocorreu uma visita em um núcleo assistencial, que acolhe crianças, adolescentes e adultos com paralisia cerebral. Na ação os estudantes do curso de medicina aderiram a doações de alimentos, produtos de higiene pessoal e fraldas. Houve, ainda, uma visita em uma creche comunitária, em novembro do mesmo ano, na qual foi ressaltada a importância de hábitos de higiene e saúde - tais como lavar as mãos para evitar doenças, bem como ensinado às crianças como realizar tal ato. A ação do projeto também foi desenvolvida no ambiente interno da faculdade, durante a semana de provas - momentos tensos e críticos para um estudante de medicina - o projeto de extensão distribuiu e postou nas mídias sociais mensagens de ajuda e acolhimento, buscando auxiliar os estudantes nesse momento em que há muita ansiedade e autocobrança do estudante de medicina. Nesse sentido, todas essas ações contribuíram expressivamente para o exercício da empatia e do acolhimento, levando o carinho, a escuta e o conforto àqueles que necessitam.

Ao realizar a pesquisa na literatura científica no portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), foram localizados trinta e dois trabalhos relacionados ao tema, sendo que a seleção foi baseada nos critérios: base de dados, data de publicação, idioma, leitura do título, do resumo e, por fim, leitura na íntegra. Dentre os cinco trabalhos selecionados, dois foram dissertações de mestrado e três artigos, que embasaram a discussão apresentada nesta revisão bibliográfica. Ademais, foram adicionados seis artigos e um documento do Ministério da Educação do Brasil como referência complementar para a construção do texto por seleção manual.

Figura 1

Fluxograma de seleção dos artigos



Fonte. Os autores.

Considerações finais

Diante do ideal proposto na elaboração do projeto, acredita-se que o objetivo principal foi atingido no que tange ao desenvolvimento pessoal para um enriquecimento acadêmico e profissional. Através das ações extensionistas, foi possível sensibilizar sobre a importância de colocar em prática a humanização em saúde, nos seus diversos aspectos, tais como a habilidade de escuta, a dedicação do tempo, o olhar atento e o acolhimento para as vítimas da invisibilidade social, e a compreensão do processo saúde - doença atrelado às raízes da causalidade emocional e socioeconômica. Foi possível confirmar essa realidade através das declarações feitas pelos discentes e pelos assistidos, à medida que as ações foram colocadas em prática, sobre a transformação social que os atos voltados à comunidade são capazes de promover, propondo uma nova educação médica que centralize o ser humano e valorize suas características individuais. Como resultado, foi possível destacar a que as ações promovidas não só despertaram nos estudantes um senso de criticidade perante a comunidade em que se inserem, mas também o

desenvolvimento das habilidades socioemocionais. Nesse sentido, faz-se profícuo a realização de novos estudos que visem elucidar e sensibilizar sobre uma melhor relação entre a humanização do atendimento médico e a satisfação para o desfecho do tratamento, bem como avaliação da efetividade das mudanças curriculares estabelecidas pelas diversas instituições de ensino que ofertam cursos de medicina e não sensibilizam pela necessidade da humanização na formação de seus egressos.

Referências

- Batista, N. A., & Lessa, S. S. (2020). Aprendizagem da empatia na relação médico-paciente: Um olhar qualitativo entre estudantes do internato de escolas médicas do nordeste do Brasil. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 43, 349-356. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20190118>
- Castaneda, L. (2019). O Cuidado em Saúde e o Modelo Biopsicossocial: Apreender para agir. *CoDAS*, 31(5), e20180312. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20192018312>
- Ferreira, I. G., Costa, M. R. da, & Cazella, S. C. (2022). Educação médica: A construção histórica do currículo médico e os desafios de renovação no século XXI. *ABCS Health Sciences*, 47, e022304. <https://doi.org/10.7322/abcs.hs.2020180.1626>
- Gallian. (2000). *Revista da Associação Médica Brasileira*, 46(4), 293. <https://doi.org/10.1590/S0104-42302000000400008>
- Iglesias, A., Garcia, D. C., Pralon, J. A., & Badaró-Moreira, M. I. (2023). Educação Permanente no Sistema Único de Saúde: Concepções de Profissionais da Gestão e dos Serviços. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 43, e255126. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003255126>
- Jaeger, W., Parreira, A. M., & Jaeger, W. (1994). *Paidéia: A formação do homem grego* (3ª ed.). Martins Fontes.
- Jason, H. (2018). Future medical education: Preparing, priorities, possibilities. *Medical Teacher*, 40(10), 996-1003. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2018.1503412>
- Nogueira, M. I. (2009). As mudanças na educação médica brasileira em perspectiva: Reflexões sobre a emergência de um novo estilo de pensamento. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 33, 262-270. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022009000200014>

- Pinheiro, S. B. (2021). Atenção em saúde: Modelo biomédico e biopsicossocial, uma breve trajetória. *Revista Longeviver*, 3(9), 33-44.
- Ministério da Educação. (2014). *Resoluções CES 2014*. <http://portal.mec.gov.br/conaes-comissao-nacional-de-avaliacao-da-educacao-superior/323-secretarias-112877938/orgaos-vinculados-82187207/20138-ces-2014>
- Ribeiro, M. F., Freitas, L. S., & Barata, J. M. L. (2018). A avaliação de estudantes de medicina de uma faculdade de Belo Horizonte, em relação ao processo de ensino-aprendizagem da relação médico-paciente. *Revista Médica de Minas Gerais*, 28, 1-7, e-1985. <http://dx.doi.org/10.5935/2238-3182.20180007>
- Stepien, K. A., & Baernstein, A. (2006). Educating for empathy. *Journal of General Internal Medicine*, 21(5), 524-530. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1497.2006.00443.x>
- Tirroni, J. P., Isobe, D. F., & Polidoro, A. A. (2023). Percepção do usuário da unidade básica de saúde sobre o atendimento dos acadêmicos de Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 47, e050. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v47.1-20210330>
- Yeoh, K. (2019). The future of medical education. *Singapore Medical Journal*, 60(1), 3-8. <https://doi.org/10.11622/smedj.2019003>