

DA ENTREVISTA À REFLEXÃO: VIVÊNCIAS DISCENTES NA MONITORIA DE PSICOLOGIA MÉDICA I

TCHANDRA MACHADO DE VARGAS¹;

GUSTAVO CARVALHO COUTINHO ROSA²:

¹Universidade Federal de Pelotas – tchandramv@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – gustavocrosa@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

Tanto a filosofia quanto o bem-estar espiritual sempre estiveram intimamente ligados à medicina. O *Corpus Hippocraticum* é uma prova bastante antiga disso, em que o médico filósofo diz ser como Deus (*iatros philosophos isotheos*). Um pouco mais tarde, o termo psicologia médica remonta ao médico vienense Ernst von Feuchtersleben (1806-1849) e se refere a uma disciplina obrigatória nos cursos de Medicina ao redor do mundo. Trata-se, para além do que o nome possa sugerir, do ensino da arte de "traduzir" as queixas dos pacientes em sua integralidade biopsicossocial, bem como de ver e compreender os próprios sentimentos e seu impacto na relação médico-paciente (ROSSMANITH, 1990).

É sabido que desde o primeiro semestre, o acadêmico de Medicina é exposto a situações geradoras de conflitos internos, como o confronto com cadáveres na anatomia, em que o choque natural de se deparar com um ser humano morto é frequentemente substituído pela naturalidade que supostamente se espera de um futuro profissional da saúde. Aí então é que costuma surgir a dificuldade de equilibrar o distanciamento protetor e a empatia condescendente, e é onde a psicologia médica brilhantemente atua.

Na Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), o curso de Medicina conta com quatro semestres de psicologia médica – no primeiro, terceiro, quinto e sétimo semestres –, momentos estratégicos da formação, quando o discente se depara com situações que podem gerar sentimentos fortes que necessitam de atenção. No primeiro semestre, por exemplo, para além do contato com cadáveres, há a interação com os primeiros pacientes, assim como o início da percepção de o que é ser um profissional da saúde.

São muitas novidades que precisam de ponderação e, para tanto, os alunos contam com a Psicologia Médica I, disciplina que ensina acerca do desenvolvimento humano valendo-se de aulas teóricas, aulas práticas com debates em grupos e monitoria com um aluno de outro semestre. Essa atividade interdisciplinar parte de entrevistas realizadas pelos próprios primeiranistas com desconhecidos, os quais são acompanhados ao longo do semestre com o objetivo de compreender na prática como se dá o ciclo vital humano, tendo por base o ministrado em aulas teóricas, bem como as implicações na prática médica, amalgamando e concretizando a teoria na prática. Tais encontros entre discente e entrevistado ocorrem semanalmente, em local e horário acordados mutuamente, partindo do propósito de conhecer alguém novo – um vizinho, amigo de amigo em comum ou outro frequentador dos mesmos locais –, evoluindo com a meta de analisar os aspectos biopsicossociais esperados para a faixa etária em questão. Com as informações obtidas, os alunos comparecem também semanalmente a reuniões com a monitória em pequeno grupo (cinco ou seis integrantes), para

discutir o que foi descoberto, de onde podem advir tais aspectos, quais implicações para a vida daquele indivíduo e o que ainda há a ser questionado, em um espaço alicerçado no exposto por EIZIRIK (2013) e fomentado por discussões hipotéticas baseadas no concreto. Após, são dissertados relatórios da análise final do ciclo vital da pessoa entrevistada, o qual contabilizava a nota da atividade, juntamente com assiduidade e participação nas reuniões.

A partir desse projeto, o presente trabalho teve por objetivo analisar o aproveitamento da monitoria para o ensino-aprendizagem nessa etapa, além de relatar experiências estudantis nesse ínterim.

2. ATIVIDADES REALIZADAS

A fim de averiguar o proveito da monitoria para a disciplina de Psicologia Médica I, foi elaborada uma pesquisa voluntária e anônima via Google Formulários contendo 37 perguntas, divididas nos tópicos “quanto às entrevistas”, “quanto às reuniões semanais com a monitora”, “quanto ao entendimento da teoria”, “quanto a tua nota”, “quanto a tua autoavaliação” e “quanto as tuas impressões gerais”. A primeira questão se referia a qual turma pertencia o aluno, as demais foram elencadas de 1 a 5, sendo 1 pouco e 5 muito; exceto pelas duas últimas, as quais eram dissertativas acerca de opiniões e sugestões. O link foi disponibilizado nos grupos de turma do WhatsApp das turmas ATM 282, 291, 292 e 301 e permaneceu aberto por 34 semanas. Cada turma contém em média 60 alunos, totalizando cerca de 240, dos quais 33 responderam ao questionário. Para o presente trabalho foram selecionados os tópicos “quanto ao entendimento da teoria” e “quanto as tuas impressões gerais”, devido à extensão das informações obtidas a partir dos dados levantados.

Das 33 respostas obtidas, 13 corresponderam à turma 282, 5 à turma 291, 12 à turma 292 e 3 à turma 301. Dentre os respondentes, 57,6% afirmaram que a monitoria auxiliou de forma significativa no entendimento do conteúdo referente ao ciclo vital, enquanto apenas 3% consideraram que o auxílio foi reduzido. Em relação à segunda questão, 69,7% relataram que a realização de entrevistas com uma pessoa contribui amplamente para a compreensão prática do ciclo vital, em contraste com 3% que avaliaram esse recurso como pouco útil. Além disso, 54,5% dos participantes declararam ter aprendido muito sobre a etapa do ciclo vital acompanhada em suas próprias entrevistas, ao passo que 36,4% afirmaram ter adquirido o mesmo nível de aprendizado por meio das entrevistas realizadas pelos colegas de grupo (Figura 1); em ambos os casos, 6,1% relataram ter aprendido pouco.

No que se refere às impressões gerais, 66,7% dos estudantes destacaram que faz grande diferença ter uma monitoria conduzida por outro acadêmico, em comparação às aulas ministradas exclusivamente por professores. Ademais, 51,5% consideraram a disciplina de Psicologia Médica como muito importante para a formação médica, e 42,4% afirmaram que a monitoria intensificou de maneira significativa o interesse pela disciplina (Figura 2). Em relação à possibilidade de participação no projeto caso ele fosse optativo e não tivesse impacto na média final, 30,3% responderam que participariam, 30,3% responderam “talvez” e 6,1% declararam que não participariam. Por fim, 54,5% dos respondentes não consideraram necessário modificar a estrutura da monitoria, enquanto 12,2% opinaram que sim, apresentando como sugestões: ajustes na carga horária (“Talvez em relação às horas.”); maior flexibilidade nos encontros semanais e na avaliação por presença (“Não ter encontros semanalmente de 1h acaba sendo

muito tempo e às vezes não foi possível realizar o encontro na semana. E a nota da presença das práticas ser mais acessível, por exemplo, faltou uma monitoria e já perdeu nota.”); e maior atenção às dificuldades inerentes ao acompanhamento de crianças pequenas (“sei que é importante as fases entre 0-6 anos, mas é bem difícil extrair muita coisa dessas crianças. muitas vezes a vida delas é monótona, passando somente na escola e fazendo suas tarefas. acho que isso dificulta muita coisa, não consegui mudar, pois a monitora queria muito alguém que ficasse responsável com essa idade.”).

De 1 a 5, o quanto tu achas que aprendeste sobre as etapas do ciclo vital conforme o que acompanhaste nas entrevistas dos teus colegas de grupo?

33 respostas

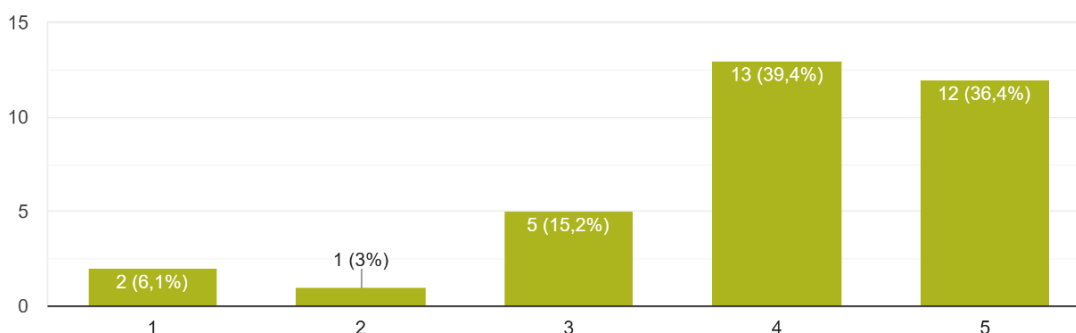


Figura 1. Gráfico estatístico das respostas referentes à pergunta 4.

De 1 a 5, o quanto a monitoria te proporcionou intensificar o gosto pela Psicologia Médica?

33 respostas

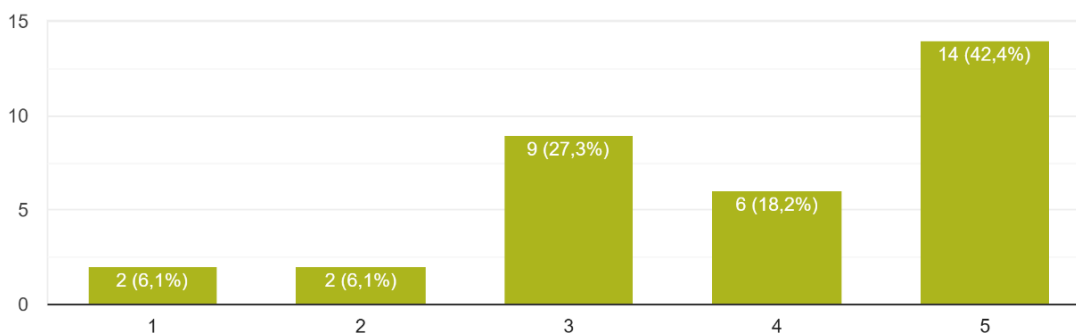


Figura 2. Gráfico estatístico das respostas referentes à pergunta 7.

À vista desses dados, é possível depreender que a percepção dos discentes de Psicologia Médica I é de que a monitoria em seu formato atual tem se demonstrado uma ótima coadjutora, especialmente quando analisado seu impacto positivo na compreensão do conteúdo curricular teórico. Entretanto, ainda se mostra limitada no que tange à apreensão dos tópicos referentes a entrevistas conduzidas por colegas, o que evidencia uma possível lacuna a ser aprimorada. Quanto às impressões gerais, os estudantes expressaram satisfação com a monitoria e seus efeitos na aprendizagem e, em sua maioria, não enxergam meios de melhorá-la. Por outro lado, em relação aos que sugeriram aperfeiçoamentos, observou-se que o fator rigidez com carga horária e assiduidade é o que mais tem dificultado o engajamento e o máximo aproveitamento da disciplina, indicando outro ponto a ser melhorado para os próximos semestres. Por fim, também foi possível

visualizar que a monitoria se mostrou apenas parcialmente capaz de intensificar o gosto dos alunos pela psicologia médica, o que vai ao encontro do previamente constatado por ROSSMANITH (1990), em que há basicamente dois padrões de atitude e comportamento de estudantes de Medicina, um no qual se percebe distanciamento crítico e ceticismo; outro caracterizado por idealização e expectativas mágicas em relação à disciplina. Tais modelos são intrínsecos à individualidade e insuscetíveis a mudanças advindas de contatos de curto prazo, como os vivenciados ao longo de apenas um semestre – aqui se verifica uma das motivações para o ensino gradual e continuado da psicologia médica, como é realizado na UFPEL.

Em tempo, saliento que ter sido monitora de Psicologia Médica I por quatro semestres foi de extrema satisfação e importância para a minha formação. Para além da oportunidade de participar do ensino de futuros colegas, pude recrudesce meus conhecimentos e apreço pela área – talvez eu me encaixe um pouco com a porcentagem que a idealiza (ROSSMANITH, 1990). Consolidei saberes, fiz amizades, aprendi e ensinei, comovi-me e deparei-me com o despertar de um desejo de exercer a docência. Acredito que a monitoria possui o poder de formar profissionais melhores, acadêmicos mais interessados e futuros professores, suscitando vocações em muitos dos envolvidos nesse processo de ensino-aprendizagem.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dessa pequena parte de um princípio de pesquisa, já foi possível perceber os impactos positivos da monitoria para a disciplina de Psicologia Médica I no curso de Medicina da UFPEL. Nesse contexto, a maioria dos estudantes testemunharam acerca de suas proveitosas experiências com o ensino-aprendizagem discente-mediado. Sob outra perspectiva, também apontaram aspectos a serem aprimorados, os quais já estão em processo de implantação. Em breve, a meta será avaliar estatisticamente os demais dados obtidos dessa análise, bem como coletar novos e mais abrangentes, a fim de verificar os efeitos das mudanças propostas.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

EIZIRIK, C.L.; BASSOLS, A.M.S. **O ciclo da vida humana**. Porto Alegre: ArtMed, 2013.

KENDEL, F.; ROCKENBAUCH, K.; DEUBNER, R.; PHILIPP, S.; FABRY, G. The effort and reward of teaching medical psychology in Germany: an online survey. **GMS Journal for Medical Education**, Düsseldorf, v.33, n.5, p.15-33, 2016.

LAYCOCK, T. The scientific place and principles of medical psychology: an introductory address. **Edinburgh Medical Journal**, Edinburgh, v.6, n.12, p.1053-1064, 1861.

ROSSMANITH, S. The importance and purpose of medical psychology in the study of medicine. **Psychotherapy and Psychosomatics**, Basel, v.53, n.1-4, p.108-114, 1990.