

PROJETO COMEÇANDO CEDO

Resumo

O Projeto Começando Cedo surgiu da necessidade dos ingressantes no curso de Medicina da Universidade Federal do Mato Grosso de tornarem-se agentes da realidade da saúde no Brasil, e principalmente do Estado de Mato Grosso. Tem como objetivo integrar os alunos iniciantes aos ambientes de saúde proporcionando à comunidade e aos profissionais momentos de descontração e principalmente de conscientização para a melhora do bem-estar social.

A metodologia consiste em descobrir na realidade do Hospital Universitário Júlio Müller temas a serem discutidos com profissionais, internos, pacientes e comunidade. A partir dessa descoberta os alunos usam sua criatividade e capacidades artísticas tais como teatro, música e artes plásticas e/ou elaboram meios de falar dos problemas e suas soluções.

A análise do Projeto, mostrou que toda a comunidade hospitalar lucra com iniciativas como essa. O estudante, futuro médico, vai adquirindo experiência desde cedo, no quesito relação médico-paciente. O enfermo e a comunidade poderão ser assistidos de forma mais humanizada por profissionais bem preparados em quesitos psicossociais.

Projeto apresentado à Universidade Federal de Mato Grosso – UFMT, Faculdade de Ciências Médicas, Curso de Medicina, para obtenção da autorização para inserir o aluno no Hospital Universitário Júlio Muller (HUJM) desde o começo do processo de Graduação sob a orientação da Psico-Oncologista do HUJM Elaine Calestini e Prof. Dr. Julio Struling Müller Neto do Instituto de Saúde Coletiva da UFMT.

Introdução

O ensino médico tradicional, praticado na maioria das faculdades médicas brasileiras, exclui dos graduandos iniciantes o contato hospitalar. Essa postura ultrapassada, resulta num aluno, de regra, despreparado para a relação humana que vai estabelecer com o desconhecido no momento de inserção no ambiente hospitalar. O Projeto Começando Cedo vem demonstrar como ações inovadoras, que estão dando certo, podem dirimir o problema.

Além do benefício para o estudante iniciante por estar desenvolvendo o processo de humanização existe também um aprendizado de trabalho em equipe, no qual são valorizadas a troca de experiências, conhecimentos, vivências e opiniões entre funcionários, internos, residentes, pacientes e acompanhantes, além de proporcionar melhora do ambiente, e um conforto psicológico essencial aos internados.

Toda essa inovação e interação proporcionam ao estudante de medicina iniciante, um contato direto com a comunidade hospitalar como um todo desde cedo. O que só ocorreria a partir do Segundo Ano da Graduação no caso da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), e a partir do Terceiro Ano em outras Faculdades, através das inovações propostas e praticadas pelo Projeto, já acontece no Primeiro Ano.

Assim ocorre um resgate da cidadania dos pacientes que, por sua vez, distraem-se durante algumas horas dos problemas acarretados pela doença ou pelo abandono, podendo apresentar melhor receptividade ao tratamento, e o resgate do ideário médico de proporcionar não somente um bem-estar físico, mas também psico-social ao assistido.

Objetivos e Metodologia

As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, aprovadas em 2001, em seus artigos oitavo e décimo segundo, foram tomadas como base para uma inovação da estrutura curricular tradicional do ensino médico. O contato hospitalar é

incorporado à realidade do Primeiro Ano da Graduação, desmistificando-o de todo seu conteúdo teórico e sem importância social.

O Projeto Começando Cedo foi implantado na FCM/UFMT em parceria com o Hospital Universitário Júlio Muller(HUJM), conveniado com Sistema Único de Saúde(SUS), de Cuiabá/MT, no decorrente ano, por iniciativa dos graduandos da XXXIX Turma de Medicina da UFMT.

No início, sob orientação da Psico-Oncologista Elaine Calestini – CRP/MT 14/00439-7 – funcionária do HUJM, foram organizadas e encenadas peças teatrais de cunho pedagógico, direcionadas a todas as faixas etárias, nas dependências e alas do Hospital, como forma de apresentação do grupo participante do Projeto aos integrantes da comunidade hospitalar.

Antes de participar do ambiente do hospitalar tivemos, e ainda temos, um treinamento, que consiste em aprender e discutir as melhores atitudes a serem tomadas durante o contato pessoal com pacientes e profissionais. Também acontecem oficinas de estímulo à criatividade. Esse treinamento é todo orientado pela psicóloga com a finalidade de não desrespeitarmos as regras de conduta do Hospital e termos noções da ética seguida na relação médico-paciente. Após esse estudo, buscamos descobrir temas interessantes que podem e devem ser discutidos durante as visitas.

Posteriormente, os participantes são divididos em subgrupos, a fim de iniciar visitas regulares ao HUJM, sendo essas, realizadas com acompanhamento psicológico permanente. As questões e casos observados durante as visitas são relatados de forma escrita e discutidos nos treinamentos prévios às próximas visitas, valorizando, assim, a interação de todos os participantes do projeto.

Durante todo o tempo, temos a supervisão tanto individual como em grupo. São momentos onde temos a oportunidade de trocar experiências, sensações e opiniões. Tudo isso tem por objetivo atender de forma mais humana quem chega ao hospital.

Os grupos servem como triagem para os estudantes que apresentam dificuldades pessoais mais acentuadas, sendo estes encaminhados para orientação psicopedagógica.

O estabelecimento da humanização como uma matéria extracurricular opcional, é uma das bandeiras do Projeto.

Justificativas

O aluno que segue exclusivamente o currículo médico da maioria das faculdades, entre elas a UFMT, não tem contato com pacientes, profissionais de saúde e comunidade hospitalar nos primeiros anos da sua graduação.

O estudante, de regra, não é preparado para a relação humana que vai estabelecer com o desconhecido, e o conhecimento que tem sobre técnicas de abordagem de enfermos não bastam para superar as ansiedades do momento. Se for retraído, introvertido ou inseguro, a sensação é pior, pois se compara aos outros colegas mais desenvolvidos e, para ele, mais aptos. Por vezes vê no doente o teste que irá reprová-lo, tal a ignorância que julga ter. Outras vezes se sente invadindo a intimidade do paciente, quando este lhe conta aspectos mais reservados da sua vida.

Alguns, no Primeiro Ano, na prematura vontade de frequentar o hospital, já examinam e acompanham enfermos e chegam com visões parciais, embora tirados da realidade, do que é a atenção médica. Não é a melhor orientação, porém serão esses, mais desenvolvidos nas anamneses iniciais, que terão menores receios dos doentes e do ambiente hospitalar do que os colegas que cumprem apenas o currículo. Isso reforça a suposição que o estudante deva, já no Primeiro Ano, se incorporar ao Hospital onde receberá aulas e participará de visitas sob orientação e supervisão especiais de docentes da área médica e psicológica.

Para isso a XXXIX Turma de Medicina da FCM/UFMT desenvolve o Projeto a fim de mostrar a importância do contato do discente, já no seu Primeiro Ano de Graduação, em projetos de saúde pública e bem estar social de pacientes internados. Além disso visa à adequação às Diretrizes Curriculares as quais expõem, de forma clara, a importância da humanização desde o início da formação do profissional médico e a busca pela prática profissional, em termos da relação médico-paciente, que a faculdade habitualmente não proporciona.

Nenhum curso é sempre completo e perfeito. Neste caso, o desejo de um enfoque multidisciplinar das relações médicas, por parte dos estudantes, é óbvia. O projeto também preconiza um melhor equilíbrio entre a teoria e a prática.

Resultados

Embora o objetivo não seja seguir os caminhos de grupos de médicos-atores como os “Doutores da Alegria”, é significativo notar a capacidade do Projeto de, com poucos recursos, muita boa vontade e humor, tornar o ambiente hospitalar mais agradável. Todos se beneficiam, e os alunos ganham com isso importante experiência na relação entre médico e paciente.

Os relatos de pacientes, funcionários e principalmente dos próprios acadêmicos que integram o grupo tem sido muito bons e animadores.

O recurso do riso, utilizando como veículo a peça teatral, foi sugerido pela psicóloga como um primeiro contato com o ambiente hospitalar. Os objetivos iniciais, de integração e inserção dos participantes foram alcançados. Agora se experimenta a segunda e principal fase do Projeto, a humanização da relação médico-paciente, mais precisamente estudante-paciente. É gratificante a possibilidade de troca constante de informações com toda a equipe médica e psicológica durante as reuniões e visitas semanais ao hospital.

Outro aspecto observado foi à diminuição das angústias dos alunos, o que facilita inclusive um melhor aprendizado. Também foi observado que uma maior tranqüilidade dos discentes e dos responsáveis pelos cuidados com os pacientes no ambiente hospitalar resulta numa diminuição da angústia dos enfermos.

Nas reuniões são adiantadas questões, as quais só seriam abordadas no Segundo ou Terceiros anos da Graduação. “O que devo exigir de mim?” “O que exigirá de mim o professor-instrutor?” “E o doente?” “O que posso fazer para estabelecer um contato mais próximo com o paciente?” Tais perguntas, respondidas e debatidas nas reuniões prévias às visitas, aliviam a angústia dos estudantes pelas etapas seguintes da formação.

Durante todo o processo, constata-se que o humanismo é um valor imprescindível no ambiente hospitalar e na relação médico-paciente, podendo ser o diferencial de profissões destinadas a lidar com o sofrimento, com a dor e com a angústia humana como a profissão médica.

Conclusão e Considerações Finais

Como já foi frisado, o interesse não é seguir os passos do grupo Doutores da Alegria, ou avançar sobre matérias curriculares as quais ainda não foram ministradas, e sim, trazer já para o Primeiro Ano do ensino médico tradicional, a convivência com funcionários, residentes, internos e pacientes.

Os alunos mostram-se, na prática, despreparados, ansiosos e inseguros, mais exploradores do que doadores na sua relação com o paciente e isso apesar de se afirmarem previamente preparados para os contatos iniciais com o doente. Constata-se que o necessário para lidar com o enfermo é dado através de vivência e não apenas de aulas teóricas. É importante que tal realidade mude para que o paciente possa ser tratado como um todo, de forma mais amigável e humanizada.

Tudo que possa favorecer a saúde física e mental do paciente deve ser valorizado pelo estudante, como contar histórias infantis às crianças, tocar músicas que o paciente deseje ouvir ao violão, conversar ou ouvir o internado e interagir com o acompanhante do enfermo.

Entre as intenções está a de inserir o recém-aprovado, nas encenações teatrais nas dependências do Hospital, como uma nova forma de interação entre os já integrantes da Faculdade e os iniciantes, o “Trote Solidário”. Com o intuito de trazer para a realidade dos ingressantes o ambiente hospitalar, criando assim, a oportunidade de, iniciado o projeto, todos os Primeiros Anos subsequentes desfrutarem das experiências bem sucedidas.

As instituições de ensino médico – faculdades e hospitais – devem ser criticadas e se autocriticar. A avaliação do ensino no sentido de melhorá-lo e humanizá-lo deve ser permanente. O estudante é uma figura essencial do triângulo professor-estudante-paciente pois dele nascem diretamente o futuro médico e o futuro professor.

Por isso a identificação antecipada do estudante com a dor, sofrimento e o paciente como um todo, enfim, favorece e qualifica a sua formação. Finalmente, o grande benefício dessa nova abordagem poderá vir a ser o paciente tanto da atual instituição hospitalar de ensino – HUJM – quanto os que futuramente serão assistidos por esses profissionais formados nessa nova perspectiva.

Bibliografia

- WUO, Ana Elvira. **O Clown Visitador no tratamento de crianças hospitalizadas**: Mestrado na área de estudos do lazer. 1999. 205f.

Dissertação(Mestrado) – Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas, Campinas – 1999.

- MELLO FILHO, Júlio. **Psicossomática Hoje**. 1ed. Porto Alegre; Artes Médicas, 1992. 226p.
- BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. In: **Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos Universitários da Área de Saúde**. 2001. p.1-7.

INSTITUIÇÃO

Universidade Federal do Mato Grosso

PROFESSOR (ES) ORIENTADOR (ES)

Elaine Calestini

ALUNO (S) RESPONSÁVEL (EIS)

Alberto Lenin
Aline Silva Guimarães
Aline Soares Miziara
Aracelle Victor do Carmo
Breno Nadaf Diniz
Camila Drufayer Fânzeres M. Fortes
Carlo Magno
Caroline Silva Leal
Cinthya R. Oliveira
Daniel Coutinho de Souza
Danielle C. S. Oliveira
Danilo Flávio
Deborah Aline A. Moreira
Diego Vinícius Souza Lago
Divino Antônio Luiz Júnior
Douglas Coelho Magalhães
Eryka Alessandra O. Silveira
Fabiana Alvarez Domiciano
Feliciano Vilela Borges Ojeda
Flavia de Jesus Guimarães
Germano Augusto Alves Pacheco
Gil Lemes Rosa
Gustavo de Azevedo Watzel
Jorge Luis de Mello Pinheiro
Lidiane Borges de Castro
Lívia Araújo Macedo
Luciana L. Amorim
Luiz Carlos Furtat Júnior
Lygia Nazário Costa
Marcelo Cavalcanti da Cruz
Marina Cruvinel Dayrell
Rafael Santos Lima
Rubson Rodrigues Junior
Saulo Motta de Souza
Samira M^a de O. Santos
Tatiana Fortes de Oliveira
Thayla Campos Coleta de Souza
Thiago Aquino Antunes Maciel
Valmir Pagliaro Franco
Viviane C. Teixeira P. de Figueiredo
Wilian B. Proença Junior

ALUNO (A) RESPONSÁVEL (EIS) PARA CONTATO

Nome: Jorge Luis de Mello Pinheiro

Endereço: Rua Buenos Aires 726, apto 1604 Jardim das Américas

Cidade: Cuiabá/MT
CEP: 78060-250
Telefone: (65) 9283-0937
E-mail: Jorginho_pinheiro@hotmail.com

Nome: Caroline Silva Leal
Endereço: Rua República da Argentina, 559, bloco 06, apto 303 Jardim Tropical
Cidade: Cuiabá/MT
CEP: 78000-000
Telefone: (65) 9907-4802
E-mail: carol_ufmtmed@hotmail.com