

VIOLÊNCIA E CANSAÇO: REFLEXÕES SOBRE A EDUCAÇÃO MÉDICA NA PÓS-MODERNIDADE

Crisóstomo Lima do Nascimento

*Professor Titular da Universidade Federal Fluminense e
Professor Adjunto da Universidade Estadual do Norte
Fluminense do Programa de Pós-Graduação em Cognição e
Linguagem*

crisostomoln@gmail.com

Renato Faria da Gama

*Professor Adjunto do Instituto de Ciências Médicas da
Universidade Federal do Rio de Janeiro, da Faculdade de
Medicina de Campos e da Afya Educação Médica*

renatofgama@gmail.com

Peterson Gonçalves Teixeira

*Estudante de doutorado do Programa de Pós-Graduação em
Cognição e Linguagem da Universidade Estadual do Norte
Fluminense*

petersongoncalvesteixeira@gmail.com

Resumo

O ensino médico tem passado por profundas transformações, sendo o aumento da complexidade dos processos tecnológicos e científicos uma das modificações mais contundentes. O produtivismo e a procura por resultados atinge o ensino médico de forma imperiosa e determinante. A cobrança por desempenho e o excesso de disciplinas faz com que o aluno sofra de esgotamento psicológico recorrendo frequentemente a medicações e psicoterapias. O objetivo deste artigo é discutir como o excesso de cobrança, que vem afetando a saúde mental e física dos alunos de medicina na atualidade. Utilizou-se o método dialógico (Gil, 2017) sob a abordagem fenomenológica, propondo um diálogo entre o pensamento de Byung-Chul Han (2019), de Zizek (2014) e Paulo Freire (2013) aplicados ao problema do estudo. A violência aos discentes imposta por uma atitude mercantilista dos cursos de medicina, geram sofrimento psíquico com comportamentos de agressividade, tristeza, ansiedade e depressão, caminhando muitas das vezes para atitudes extremas como o abuso de entorpecentes e suicídio. Essas atitudes podem ser modificadas se os cursos de medicina passarem por reformulações em seus projetos político-pedagógicos (PPP) procurando promover a humanização durante a educação médica. Assim, espera-se que este estudo motive a discussão da temática em futuros artigos científicos.

Palavras-chave: Educação médica, Esgotamento psicológico, Violência.

Abstract

Medical education has undergone profound transformations, with the increase in the complexity of technological and scientific processes being one of the most striking changes. Productivism and the search for results affect medical education in an imperative and decisive way. The demand for performance and the excess of subjects causes the student to suffer from psychological exhaustion, frequently resorting to medication and psychotherapies. The objective of this article is to discuss how excessive charging is currently affecting the mental and physical health of medical students. The dialogical method (Gil, 2017) was used under the phenomenological approach, proposing a dialogue between the thoughts of Byung-Chul Han (2019), Zizek (2014) and Paulo Freire (2013) applied to the problem of the study. The violence imposed on students by a mercantilist attitude in medical courses generates psychological suffering with aggressive behavior, sadness, anxiety and depression, often leading to extreme attitudes such as drug abuse and suicide. These attitudes can be modified if medical courses undergo reformulations in their political-pedagogical projects (PPP) seeking to promote humanization during medical education. Therefore, it is hoped that this study will motivate discussion of the topic in future scientific articles.

Keywords: Medical education, Psychological exhaustion, Violence.

Introdução

No mundo contemporâneo muito discute-se a necessidade de aprimoramento dos modelos de educação. O ensino médico também passa pelo mesmo processo buscando ampliar a visão do aluno para um modo de apreensão mais humanizado das disciplinas, buscando compreender melhor este processo para além do modelo saúde-doença e do modelo biológico. Nesse contexto infere-se que para o aluno desenvolver esse olhar mais amplo precisa também ser acolhido em sua instituição de ensino.

O produtivismo e a necessidade de aprimoramento científico constante criam nas faculdades de medicina uma estrutura de exploração excessiva do conteúdo, com sobrecarga de disciplinas e horários. Deste modo, o aluno tende a reproduzir no campo de prática a sua forma de existência no ambiente acadêmico. Portanto, torna-se necessário repensar o papel do estudante na instituição de ensino a fim de alcançar um futuro médico mais apto à reflexão frente a sua profissão.

Este artigo busca traçar uma comparação entre a cobrança excessiva

nos cursos médicos e a sociedade do cansaço descrita pelo autor Sul-coreano Byung-Chul Han em sua obra Sociedade do Cansaço (2019). Para tal discussão utilizou-se o método dialógico e fenomenológico, buscando correlacionar esta obra com os textos filosóficos Violência (2014) de Slavoj Zizek e A Pedagogia do Oprimido (2013) de Paulo Freire.

Assim, este trabalho é composto por introdução, processo metodológico, discussão, considerações finais e referências. Esperamos que este estudo inspire a discussão sobre o assunto e que novos trabalhos sejam realizados a partir deste.

Processo metodológico

Para realização deste trabalho os autores realizaram uma revisão bibliográfica baseados nos estudos de Gil (2017) em uma análise dialogica e fenomenológica de artigos científicos, dissertações e teses de doutorado sobre o assunto. Utilizando-se também as obras filosóficas Sociedade do Cansaço de Byung-Chul-Han(2019), Violência de Slavoj Zizek(2014) e Pedagogia do Oprimido de Paulo Freire(2013).

O aluno de medicina

As mudanças que ocorrem no mundo contemporâneo de forma cada vez mais rápida representam também as frequentes transformações que acontecem na maneira como o estudante de medicina enxerga seu papel no ambiente acadêmico e no futuro cotidiano profissional. O discente se vê oprimido pelas enormes pressões sofridas frente à grande quantidade de disciplinas e temas a serem estudados, além de permanecer grande parte do seu dia na faculdade. Muitas das aulas ainda seguem o modelo expositivo, o que consiste de um desafio ainda maior para uma geração nativa digital, que prefere o contato com conteúdos teóricos através da mediação de vídeos e animações, tecnologias de informação que mobilizam simultaneamente

diversos canais da cognição e contribuem para formas mais consistentes de aprendizagem.

As mudanças no ensino no Brasil refletem-se de forma mais ampla no ensino fundamental e médio, mas essa evolução não é contemplada nos cursos superiores. A medicina não poderia ficar aquém desta realidade e caminha buscando associar novas formas de aprimorar o ensino, buscando desenvolver profissionais mais capacitados para novos modelos de aprendizagem, que guardem maior afinidade com suas próprias formas de enxergar o mundo pós-moderno.

O ensino no Brasil e no mundo vem passando por transformações, e o modelo tradicional está sendo substituído por modelos educacionais inovadores, o que tem ocasionado mudanças no papel docente. O ensino baseado na transmissão de conhecimentos, no qual o professor se enquadra como um especialista no assunto e o estudante como um observador, já não mais se adéqua às necessidades de formação de profissionais de saúde.(Costa, 2012, p. 499)

O aluno se espelha no modo de ser do professor dentro de sala de aula, esperando que ali se reflita a verdade como modo de ser médico no seu futuro. Para tal, o professor precisa desenvolver o compromisso de refletir sobre suas ações e como ensinar de maneira mais real como o aluno deve se tornar o profissional do futuro. Assim, o modelo expositivo muda para o formato de mentoria, onde o professor exerce em sala de aula o exemplo do profissional que o estudante refletirá em seu ambiente de trabalho.

O médico assim formado será capaz de lidar com o fato clínico, considerando aspectos biotecnológicos articulados a valores, direitos e deveres que, a cada situação, devem ser considerados na tomada de decisão. Espera-se também que tenha domínio de algumas técnicas comunicacionais e de interação referentes ao cuidado das pessoas no campo da subjetividade.(Rios, 2012, p. 309)

A partir desse modo de ser profissional, o aluno cria expectativas de analisar a si mesmo e a própria relação entre si e a faculdade, exigindo da

instituição comprometimento real em sua formação. Estabelecem-se duas vias reais de consumo: a necessidade de ter um modelo que atenda as necessidades próprias e a necessidade do mercado. O aluno acaba por qualificar sua presença como consumidor de uma profissão e não como um ser integrante da sociedade.

O ensino médico reflete a realidade dura da opressão existente no modo de ser da profissão. O aluno abstém-se de experiências próprias da profissão em prol do endurecimento do seu modo de ser suprimindo as necessidades do capital. Não se forma um médico para ser um profissional íntegro em sua essência, mas o que corresponde à produção de resultados financiados pelo mercado.

A experiência que temos de nossas vidas pelo lado de dentro, a história que contamos a nós próprios sobre nós mesmos dando conta do que fazemos é fundamentalmente uma mentira – a verdade reside no exterior, naquilo que fazemos (Žižek, 2014, p. 71-72)

Assim, para que o discente se insira em um modo “aluno de medicina” na faculdade espelha-se uma dura realidade que frequentemente não corresponde ao desejo pela profissão. Ser aluno de medicina inspira dedicação, acolhimento, respeito ao próximo e muitas das vezes isso não é percebido em sala de aula, muito menos por parte da direção da instituição.

Os sinais mais evidentes de violência que nos vêm à mente são atos de crime e terror, confrontos civis, conflitos internacionais. Mas devemos aprender a dar um passo para trás, a desembaraçar-nos do engodo fascinante desta violência “subjetiva” diretamente visível, exercida por um agente claramente identificável. (Žižek, 2014, p. 23)

A violência acaba por se expressar em conteúdos extensos, falta de conversa com os alunos, de interação com os familiares e de observação das necessidades financeiras dos discentes. Assim, é necessário que as disciplinas de humanidades médicas criem mecanismos de acolhimento e discussão sobre as relações que se estabelecem entre cada aluno e os demais sujeitos envolvidos na coletividade, buscando desenvolver nele a capacidade de se

integrar de forma harmônica com a instituição de ensino e os campos de prática.

O professor de medicina

O professor de medicina, geralmente, não tem a docência como principal ação em sua vida cotidiana. Muitas das vezes é médico que trabalha em unidades de saúde de forma exaustiva em busca de um rendimento financeiro melhor e manter um padrão de vida mais digno. O professor de medicina sai muitas das vezes diretamente de uma atividade prática e se instala como docente, sem mesmo fazer uma formação pedagógica voltada em ensino superior, mestrado ou doutorado.

A preparação do professor de medicina muitas das vezes se dá na lembrança de suas aulas na escola e nas faculdades. Distante do ambiente acadêmico a atividade médica muitas das vezes é direcionada a parte prática apenas nos consultórios, ambulatorios e plantões. Não impedindo de transmitir o tipo de conhecimento e conteúdo que se faz necessário para a atividade laborativa diária. As aulas, muitas das vezes se dá inclusive, no momento do constrangimento do paciente que encontra uma sala com muitos alunos fazendo com que muitas de suas queixas mais importantes sejam suprimidas.

No contexto universitário brasileiro, a carreira profissional docente é um processo que se dá sem acompanhamento institucional dos professores que se iniciam nessa atividade. Segundo Lima-Gonçalves, sobre os professores de Medicina pesam responsabilidades como as de oferecer ao estudante conhecimentos básicos e possibilidades para que desenvolvam habilidades técnicas, treinar sua inteligência para pensar claramente, conscientizá-los sobre as necessidades da comunidade e contribuir para a formação de uma escala de valores que presida a execução de suas atividades. Além disso, deve ter uma postura pedagógica adequada e abordagem didática. (Costa, 2012, p. 499)

Frente à baixa remuneração da carreira docente e à possibilidade de ampliação de rendimentos com a atividade clínica, os docentes médicos

frequentemente dedicam apenas uma parte reduzida de sua carga horária às atividades acadêmicas, que se justificam apenas como estratégia mercadológica de afirmação de sua autoridade intelectual no mundo da medicina privada.

Ao entrar em contato com o ambiente acadêmico o aluno desenvolve sentimentos de angústia e de dificuldade com a complexidade da tarefa de aprender sobre o corpo humano. Numerosos desafios tomam todo seu tempo, seus momentos de descanso e reflexão.

O desenvolvimento profissional docente recebe influência de dois tipos de fatores: pessoais e institucionais. O contexto pessoal inclui a família, momentos positivos e negativos da vida, disposição, interesse pessoal e os ciclos de vida pelos quais o professor passa. No plano organizacional, alguns elementos exercem influência no desenvolvimento profissional: legislação, estilo de gestão, confiança social, expectativas sociais, organizações profissionais e sindicatos. (Costa, 2012, p. 499)

Frente à realidade constante de cobrança é importante ressaltar que o professor esquece muitas das vezes que se encontra em um ambiente de troca e que a sua relação com os alunos é a mesma de quando era aluno na faculdade. Seguindo um modelo autoritário, muitas das vezes, não corresponde a boas expressões e nem a boa relação com os alunos.

A violência dos opressores, que os faz também desumanizados, não instaura uma outra vocação — a do ser menos. Como a distorção do ser mais, o ser menos leva os oprimidos, cedo ou tarde, a lutar contra quem os fez menos. E esta luta somente tem sentido quando os oprimidos, ao buscarem recuperar sua humanidade, que é uma forma de criá-la, não se sentem idealisticamente opressores, nem se tornam, de fato, opressores dos opressores, mas restauradores da humanidade em ambos. (Freire, 2013, p. 36)

A inspiração em ser professor, principalmente de uma profissão tão complexa, muitas das vezes vem ao final de uma carreira produtiva de plantões e ambulatorios decorrentes do mesmo processo de produtividade e angústia frente a um volume grande de atendimentos ininterruptos e sem horário de

descanso.

A violência no ensino médico

Constitui desafio das instituições de ensino, principalmente as de ensino médico, proporcionar um ambiente de aprendizagem com sedimentação da matéria com a visão mais humanizada da profissão. Para os modelos mais tradicionais busca-se formar o indivíduo diretamente para o mercado de trabalho, onde, o respeito a si próprio é substituído por modelos voltados aos interesses do capital.

As tendências atuais dos contextos educacionais que trazem novos papéis para os professores representam um desafio para o corpo docente das universidades. É necessário repensar e promover uma reflexão conjunta sobre as características e atitudes necessárias aos docentes de Medicina, pois as características de um bom professor se relacionam à sua capacidade de adequação ao novo modelo de educação e ensino.(Costa, 2012, p. 499)

Um modelo saúde-doença estruturado e comprometido com a produção, desenvolve-se indivíduos menos flexíveis em suas opiniões e preocupados em grandes volumes de consultas. A qualidade é substituída pela quantidade, distanciando a medicina ou as profissões que têm a necessidade de lidar com a "alma humana" reduzida a um simples contato.

A mentalidade de aprender pela dor foi também reconhecida entre os alunos e aceita como verdade. Vários alunos concordaram com comportamentos intolerantes dos professores, sendo pouco indulgentes uns com os outros, talvez por acreditarem na invulnerabilidade do médico que suportaria tudo porque para ser médico teria que ser sobre-humano.(Rios, 2012, p. 315)

Assim, nasce um profissional com perguntas mecanizadas, reduzidas, esquecendo-se de aprofundar-se em questões humanas da própria profissão. A dor e o cansaço são substituídos por longos boletins de atendimentos, muitas das vezes com consultas redigidas por perguntas objetivas. Han em sua obra

Sociedade do Cansaço complementa dizendo que : “A máquina não pode fazer pausas. Apesar de todo o seu desempenho computacional, o computador é burro, na medida em que lhe falta a capacidade para hesitar.”(Han, 2019, p. 33).

Embora na sociedade pós-moderna ainda se observe alguns traços de vigilância das instituições sobre os sujeitos, gradualmente a auto-vigilância passa a fazer parte da forma de atuação de estudantes e professores, que não se submetem mais a rigorosas rotinas de produção acadêmica por imposição universitária, mas sobretudo pela necessidade de elaborar produtos e saberes que lhes assegurem a perpetuação no mundo acadêmico e profissional. As técnicas irrefletidas de produção de atendimentos médicos e artigos científicos se tornam tarefas automatizadas e o treinamento profissional se transforma na mera aprendizagem de execução de uma técnica ou cumprimento de um algoritmo.

A sociedade disciplinar de Foucault, feita de hospitais, asilos, presídios, quartéis e fábricas, não é mais a sociedade de hoje. Em seu lugar, há muito tempo, entrou uma outra sociedade, a saber, uma sociedade de academias de fitness, prédios de escritórios, bancos, aeroportos, shopping centers e laboratórios de genética. A sociedade do século XXI não é mais a sociedade disciplinar, mas uma sociedade de desempenho.(Han, 2019, p. 15)

Assim, é de suma importância procurar desenvolver nos alunos um pensamento crítico, ampliando a empatia pela visão humana do processo onde, não apenas ele é vítima de um sistema porém, todo sistema é gerador de sofrimento na educação médica. A universidade ou a faculdade precisa compreender a necessidade de desenvolver o lado humano do aluno não apenas para servir melhor a sua profissão mas, também para que ele possa identificar as suas próprias necessidades.

O aluno violento

A violência do mundo atual atrelado também às novas vertentes do

ensino médico o aluno absorve em sua conduta este mesmo modo de ser, cria mecanismos não de coletividade mas, de competição com os colegas, professores e instituição, isso se reflete na formação atual dos alunos. Os médicos atuais buscam a qualquer custo uma especialidade e o ganho financeiro onde algumas questões éticas são colocadas de lado. Assim, o aluno deve sentir no professor um modo mais humano de lidar com ele mesmo, diferente de como o mundo se mostra.

A cobrança existente não pode passar despercebida da necessidade de se desenvolver mecanismos que ofereçam maior acolhimento na instituição de ensino. Esquecer-se de olhar o aluno de maneira mais ampliada é esquecer que ele carregará o nome da faculdade para onde ele for. A expressão maior do ensino oferecido na faculdade é a conduta do profissional em conjunto em seu ambiente de trabalho.

O modo pelo qual o professor queria investir no aluno é a força: forçar o aluno a pensar como ele e com sua rapidez, no tempo que ele acha adequado. Os alunos não ousavam se defender dos professores, mesmo quando estes os colocavam na condição de rebaixados. A hierarquia era adotada desde cedo, seja como modo de organização produtiva do trabalho, seja como modo de exercício do poder autoritário de alguns. Esse treinamento não constava no programa, mas era evidente que começava desde cedo a fazer parte da constituição da identidade médica do aluno. (Rios, 2012, 316)

Ainda, segundo Rios(2012, p. 316) os professores são grandes modelos de referência para os alunos devendo portanto desenvolver vínculos com os mesmos. Esses vínculos são estabelecidos em respeito e cumplicidade devendo o aluno espelhar-se no futuro no docente e ir em busca não apenas de realização financeira, mas também, realizar-se como pessoa. Esse olhar mais amplo sobre o aluno acaba refletindo no próprio professor que observa suas próprias dificuldades na experiência de ser docente. A responsabilidade não apenas de transmitir o conteúdo vai além do mesmo. Um modo de ser construído em sua profissão se faz de suma importância para a constituição de profissionais mais conscientes e comprometidos com a promoção da saúde

pública e das relações entre o mundo contemporâneo.

A atuação de professores capazes de construir vínculos com alunos e pacientes em situações mais ativas de ensino - uma vez que os alunos são adultos em processo de investimento na auto identidade, e não meros receptores de conteúdos transmitidos pelo professor - mediante o reconhecimento do outro em sua alteridade e a busca de entendimento recíproco promove verdadeiras experiências de intersubjetividade que criam condições para o desenvolvimento humanístico. São situações em que o aluno aprende o diálogo, a comunicação, a responsabilidade compartilhada e a consideração aos afetos envolvidos, seus e dos outros. Trata-se de um exercício de aprendizagem ética que se dá pela reflexão aprofundada sobre todos os fatores presentes em uma situação e a tomada de decisão dialogada. (Rios, 2012, p. 316)

As reflexões só têm importância quando dialogadas dentro da instituição e em busca de um resultado comum. Mais do que criar um ambiente salutar para o aprendizado em medicina, também é importante considerar que um ambiente mais harmônico criará profissionais mais comprometidos com o bom atendimento da população em geral.

Considerações finais

Assim, tendo em vista o que foi mencionado anteriormente, o produtivismo e o excesso de cobrança são pontos negativos para a formação médica. O excesso de disciplinas e o excesso de cobrança em horários de aulas cria um ambiente hostil na formação dos alunos, distanciando de seu ambiente familiar e de um ambiente de vivência que enriquecem a existência humana exteriorizadas nas ações dos alunos. Portanto, o artigo atinge seu objetivo criticando a violência do mundo atual e sua atuação no ensino médico.

É necessário discutir o ensino médico sobre vários aspectos. Analisar as necessidades dos professores, suas dificuldades e seus desafios. Quanto aos alunos é importante buscar compreender que estes também são humanos, que as dificuldades enfrentadas não são apenas a da instituição mas também a dificuldade de suas próprias singularidades, como limitações e possibilidades. Para a instituição e o corpo pedagógico é um desafio procurar identificar essas

necessidades existentes em todo corpo da instituição de ensino. Prover caminhos para acolhida e apaziguar ânimos é tarefa difícil e deve ser enfrentada com seriedade e dedicação.

Assim, a faculdade de medicina deve estimular em sua disciplina de humanização médica uma postura mais voltada à educação humanística e holística, buscando retratar o aluno em sua integralidade, com anseios e angústias frente ao ensino. Assim, esperamos que este artigo auxilie a desenvolver futuramente novos trabalhos sobre esse assunto tão importante.

Referências

COSTA, Nilce Maria da Silva Campos; CARDOSO, Cléia Grazielle Lima do Valle; COSTA, Danilo Campos. Concepções sobre o bom professor de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, p. 499-505, 2012.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido** (Portuguese Edition). Paz e Terra. Edição do Kindle. 2013

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. sétima edição. Rio de Janeiro. Editora Atlas. 2017. 230 páginas.

HAN, Byung-Chul. **Sociedade do cansaço** (Portuguese Edition). Editora Vozes. 2019. Edição do Kindle.

LIMA-GONÇALVES, E. O processo ensino-aprendizagem em medicina. In: Lima-Gonçalves E. **Médicos e ensino da medicina no Brasil**. São Paulo: Edusp; 2002. p.183-237.

RIOS, Izabel Cristina; SCHRAIBER, Lilia Blima. A relação professor-aluno em medicina-um estudo sobre o encontro pedagógico. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, p. 308-316, 2012.

ŽIŽEK, Slavoj. **Violência: Seis reflexões laterais** (Portuguese Edition). Boitempo Editorial. 2014. Edição do Kindle.