

O Médico a partir do imaginário coletivo de último anistas de Medicina

The Medical Doctor from the collective imaginary of last year of Medicine students

Maria Auxiliadora Motta Barreto¹
 Glauber Correia de Oliveira²
 Rosana Gonçalves Oliveira²
 Samara Guerra Carneiro²

ISSN
1809-9475

Artigo
Original

Original
Paper

Recebido em
09/2012

Aprovado em
04/2013

Palavras-chave:

Imaginário
coletivo

Desenho-Estória
com Tema

Medicina

Resumo

O objetivo do trabalho foi considerar o imaginário coletivo de último anistas de um curso de medicina, sobre a profissão do médico, a partir de pesquisa feita em um projeto de Iniciação Científica. Foram realizados encontros coletivos com alunos voluntários do 11º e 12º períodos. Utilizou-se o procedimento de Desenhos-Estória com Tema, tendo sido analisados 17 Desenhos-Estória. A partir de uma abordagem psicanalítica, foram descritos determinantes lógico-emocionais, destacando a predominância de campos psicológicos não conscientes, como o que diz respeito às produções em que são expressas a imagem que os alunos têm sobre o médico e seu paciente, percebendo-se descaracterização da figura de ambos. Destacaram-se concepções mercantilistas, como a representação da profissão apenas como um cifrão e representações estereotipadas, como o “homem vitruviano”, mostrando dificuldade em integrar ideias pré-concebidas acerca da profissão. Assim, constata-se a necessidade de reapropriação do jovem, da própria escolha profissional e aproximação da realidade que será vivenciada enquanto médico.

Abstract

This study was aimed to consider the collective imagination of their last year of medical students about the medical profession, from a research done on a project of Undergraduate Research. Group meetings were performed with students from 11 and 12 periods. We used the procedure with Drawings-Story theme whose were analyzed 17. From the psychoanalytic approach, we obtained logical-emotional determinants that sustain the collective imagination as conduct, highlighting the prevalence of unconscious psychological fields, which refers to productions that are expressed in images that students have about the doctor and his patient, noticing the picture is distorted in both. Mercantilist concepts were highlight, for example, the representation of the profession as a dollar sign and stereotypical representations, as the “vitruvian man”, showing difficulty in integrating pre-conceived ideas on the profession. So, we can realize the necessity of reappropriation of their own choice and approximation of the reality to be experienced as a medical professional.

Key-words

Collective
imaginary

Draw Stories
with a Theme

Medicine

¹ Doutora em Psicologia como Profissão e Ciência, PUC-Campinas; docente e orientadora de projeto de iniciação científica no Centro Universitário de Volta Redonda (UniFOA) e da Universidade de São Paulo (USP-Lorena)

² Graduandos em Medicina na Escola de Ciências Médicas de Volta Redonda (UniFOA); pesquisadores do projeto de iniciação científica

1. Introdução

Sabe-se que a satisfação laboral e pessoal do indivíduo está relacionada com o estilo de vida e com a personalidade de cada um (BARRETO, 2000; BARRETO *et al.*, 2009). Partimos do princípio de que a escolha profissional está diretamente relacionada com essa satisfação e optamos por pesquisar o que pensam jovens médicos, sobre a profissão, em um momento em que já atuam como internos e em que as práticas individuais e coletivas vão se consolidando.

O trabalho, além de uma atividade humana natural e que promove desenvolvimento e manutenção da saúde do ser humano é, também, uma atividade comercial criada pela sociedade, exigindo gastos e energia física e mental. Portanto, é uma atividade que, invariavelmente, acompanha as várias mudanças da vida cotidiana e que sofre alterações constantemente, ao longo de toda a história, caracterizando-se como fenômeno de grande complexidade (BARRETO; VAISBERG, 2007). Dessa forma, o trabalho é parte da vida física e emocional de cada pessoa, sendo sua escolha influenciada diretamente pelos sentimentos do indivíduo.

Em se tratando da área da saúde, com a constante desvalorização que o setor vem sofrendo, nos últimos anos, devido às dificuldades impostas pelo mercado de trabalho, os jovens estão se sentindo cada vez menos atraídos pela área, embora ainda exista a marca do *status*, já que a medicina é uma das faculdades mais conceituadas como promissora e de grande sucesso, como apontam diversas obras sobre escolha e orientação profissional (BARRETO; VAISBERG, 2007; SPARTA, 2003; NORONHA; AMBIEL, 2006; WOLECK, 2002).

Como participantes ativos na escola de medicina, seja como docente ou como discentes, podemos observar claramente a diferença entre como os estudantes se portam e falam sobre a profissão, em função de diversas concepções, daquilo que é preconizado nas diretrizes curriculares nacionais da graduação em medicina.

Art. 3º O Curso de Graduação em Medicina tem como perfil do formando egresso/profissional o médico, com for-

mação generalista, humanista, crítica e reflexiva, capacitado a atuar, pautado em princípios éticos, no processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano (CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2001)

Essas diferenças entre as atitudes e verbalizações dos estudantes do curso, do que é preconizado, despertam a necessidade de atuar preventivamente junto aos jovens que fazem parte dessa realidade. É muito comum os estudantes encontrarem dúvidas, medo, insegurança e vários outros sentimentos que podem prejudicar seu desempenho profissional e sua satisfação na carreira escolhida (BARRETO, 2000; BARRETO; VAISBERG, 2007).

Assim, consideramos, neste trabalho, a dramática do viver adolescente a respeito da escolha profissional (WINNICOTT, 1975), em especial a escolha da profissão do médico. Para isso, utilizamos a visão blegeriana (BLEGER, 1963) sobre a necessidade de considerar todas as condições concretas em que um fenômeno ocorre.

A escolha profissional é uma conduta eminentemente humana e o que é aplicado à conduta é também aplicado às escolhas, sendo que ambas são influenciadas pelo pessoal e pelo social.

Baseamo-nos no conceito de campos psicológicos propostos por Bleger (1975), enfatizando que a dramática humana é forjada na relação com o outro (BARRETO; VAISBERG, 2007) e em conjunto com a coletividade.

A partir desse contexto, este artigo foi escrito como resultado de um projeto de iniciação científica. O objetivo da pesquisa foi avaliar o imaginário coletivo de estudantes de medicina, sobre a profissão do médico. Para esse estudo foram considerados estudantes de uma escola médica do interior do estado do Rio de Janeiro, prestes a se formar, ou seja, que cursavam o 11º e o 12º períodos no ano de 2009.

2. Metodologia

O desenho metodológico empregado nesta pesquisa foi qualitativo. Assim, esperamos compreender as idealizações acerca da profissão e as expectativas de quem estará no mercado de trabalho, em breve.

Baseando-nos no conceito de que o homem é um ser essencialmente social e considerando que cada pessoa expressa sua conduta tanto em âmbito individual, quanto em âmbito coletivo (BLEGER, 1963), abordamos o imaginário de estudantes de medicina, enquanto um grupo que representa uma coletividade.

Podemos abordar as atitudes humanas de maneira singular e subjetiva, porém, é possível também que o coletivo represente uma ação mais globalizada e que não especifica a particularidade de cada indivíduo e, assim, a análise é feita em sua totalidade. O imaginário coletivo avalia um conjunto de ideias e imaginações, dando a conhecer expressões afetivas e emocionais inconscientes, através de condutas manifestas. O conceito de transicionalidade de Winnicott (1967/1975) também foi aqui empregado, uma vez que atribuí, ao lugar a que nos referimos, o significado de espaço intermediário, ou transicional, entre o que é percebido objetivamente e concebido subjetivamente (AIELLO-VAISBERG, 2004). Nesse espaço intermediário é que julgamos encontrar o real significado de pensamentos, sentimentos e ações humanas. (BARRETO; VAISBERG, 2007).

Fizemos uso, assim, do procedimento de Desenhos-Estória com Tema, para tal investigação. Realizamos a pesquisa com alunos do 11º e 12º períodos durante o ano de 2009, convidando os estudantes a participarem de uma atividade que se tornaria uma pesquisa. Ressaltamos que os procedimentos somente foram desenvolvidos após submissão e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos do UniFOA.

Para obtermos a produção, foram distribuídas folhas de sulfite A4 e foi solicitado, aos alunos, que desenhassem um médico, da seguinte forma: “Desenhe um (a) médico(a) e, depois, escreva uma história sobre ele(a), no verso da folha. Pedimos não assinar a folha, mas colocar sua idade e sexo”. O procedimento de Desenho-Estórias com Tema, nos modelos de Aiello-Vaisberg (2004) e Trinca

(1987) para análise do imaginário coletivo, é bastante utilizado como recurso de abordagem de temas com difícil acesso e que não se apresentam no campo consciente e/ou suscitam emoções indesejáveis (BARRETO, 2006).

Após a obtenção dos desenhos-estória, foi iniciada a análise dos mesmos, no grupo responsável pela pesquisa. Numa abordagem psicanalítica, foi feito o uso de associações livres e atenção flutuante, devidamente ajustado da prática clínica para a pesquisa. Utilizamos as ideias que Silva (1993, p. 20) destaca, adotando, como nossa, a concepção que o método em psicanálise caracteriza-se:

...por uma espécie de jogo em que fantasias de ambos os interlocutores organizam-se em busca de um consenso sempre questionado a respeito do avesso do que foi dito. Ou seja, o método da psicanálise caracteriza-se por abertura, construção e participação.

3. Resultados e Discussão

Foram obtidos 17 desenhos-estórias dos últimos anos, considerados válidos, produzidos por nove (9) alunos do 11º e por oito (8) alunos do 12º períodos do curso de Medicina. Durante a realização do procedimento, houve certa dificuldade em encontrar os alunos devido à diferença de horários entre eles, por serem internos. Entre os que foram contatados, a maioria mostrou interesse em participar da pesquisa, porém, houve aqueles que se recusaram ou copiaram o desenho do colega.

Na análise dos Desenhos-Estória com Tema, percebemos uma predominância de alguns campos psicológicos não conscientes e dentre eles destacamos:

3.1. Sem cara, sem coração

Esse campo diz respeito às produções em que são expressas as imagens que os alunos têm sobre o médico e seu paciente. Nota-se que, na maioria dos desenhos-estória, o paciente não é sequer referenciado, o mesmo acontecendo com a figura do próprio médico. Foi percebida uma descaracterização da figura de ambos e, quando representados, foi de forma incompleta como, por exemplo, a presença apenas do tronco de um médico (figura 1), ou sem características relacionadas ao solicita-

do, como no desenho de um surfista (figura 3). Também chama a atenção a falta total de

alusão a pessoas, caracterizando a despersonalização (figura 2).

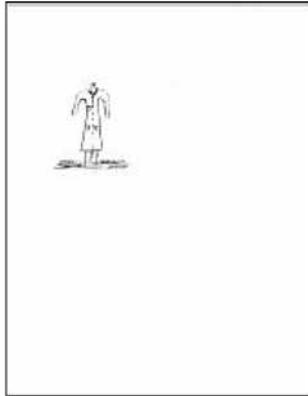


figura 1

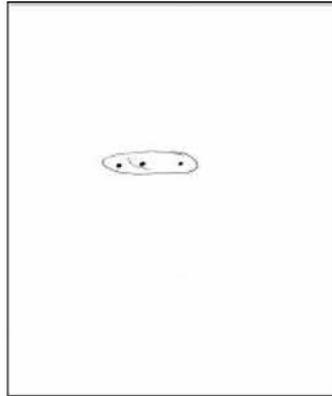


figura 2

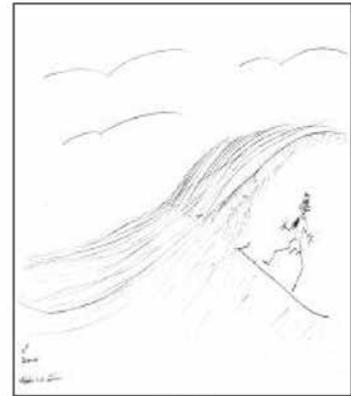


figura 3/

3.2. Real versus Ideal

Em trabalho anterior (BARRETO *et al.*, 2009), na mesma linha que seguimos aqui, mas com outra população, a idealização aparecia de forma imatura, impregnada da fantasia do ideal de médico. Nesse campo, eram apresentados médicos como responsáveis únicos pela saúde e bem-estar do paciente, capazes de solucionar todos os problemas, totalmente incansáveis e a medicina aparecia como verdade absoluta. Aqui, com este grupo, pelo estágio de formação – último anistas –, era esperado que os estudantes estivessem mais próximos da realidade profissional do médico, até mesmo pelo que preconizam as próprias DCN's (2001, p.3):

Art. 5º A formação do médico tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos

requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades específicas:

XVI - lidar criticamente com a dinâmica do mercado de trabalho e com as políticas de saúde;

No entanto, os jovens apresentaram, por exemplo, concepções como: apenas um cifrão (figura 4) ou a medicina exclusivamente como doação de si (figura 5), ou ainda, representações estereotipadas, como o “homem vitruviano” (figura 6) ou a representação do paciente com o corpo e do médico apenas com cabeça (figura 7), atestando uma certa soberania deste e fragilidade daquele. Tais representações mostram a dificuldade em integrar ideias pré-concebidas acerca da profissão com a prática profissional.



figura 4

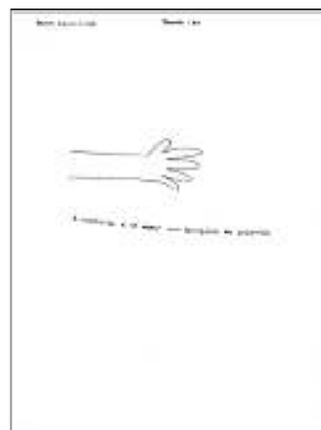


figura 5

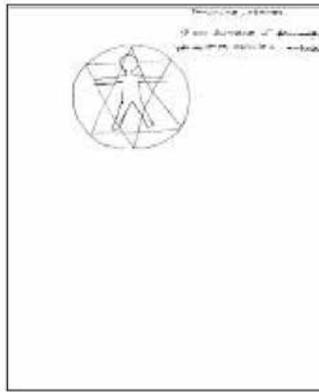


figura 6

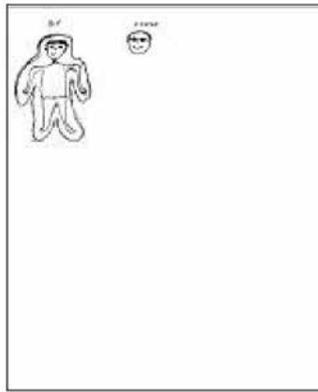


figura 7

3.3. E agora?

Esse campo do imaginário retrata a existência de uma dúvida persistente que envolve a dificuldade em lidar com aquilo que se considera como oposto. O imaginário configura-se de acordo com as linhas que definem uma estrutura de conduta onde se distinguem o bom e o mau, o certo e o errado, o desejado e o encontrado, como polaridades inconciliáveis. O

médico é apresentado como sujeito à indecisão total, pura e simples, o que foi retratado por pontos de interrogação (figura 8) ou à escolha entre dois caminhos (figura 9), ou ainda é apresentado como pendendo sempre entre polos opostos. Por exemplo, quando é apresentado como escravo e senhor – crucificado (figura 10), ou ainda quando coloca a profissão como uma profissão de contrastes, antagonizando o relacionamento interpessoal com remuneração (figura 11).



figura 8

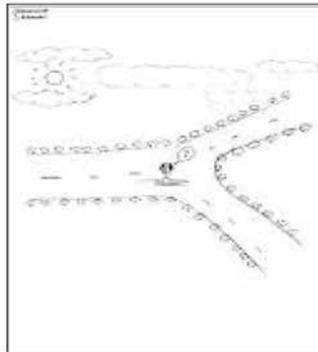


figura 9



figura 10



figura 11

4. Considerações Finais

A análise do material coletado na pesquisa nos faz considerar que, nos moldes preconizados pelas DCN's, a formação do profissional médico não vem proporcionando uma representação da profissão que possa ser considerada integrada.

O imaginário apresentado não condiz com a ênfase humanista esperada, e demonstra preocupações voltadas ao mercado de trabalho, mais do que quanto ao exercício da profissão. Na amostra em questão, em similaridade com pesquisa anterior foi identificada uma tendência a encarar a medicina como negócio, com onipotência, independente do paciente, ou como um estereótipo que, ao longo da formação, precisaria estar mais próximo da práxis.

Encarada assim, a opção pela profissão e a formação profissional deixam de ser momentos integrados e passam a ser um sintoma de problema que impede a expressão do *self*, acarretando diversas desadaptações. O que se apresenta indica a necessidade de reapropriação, pelo jovem, da própria escolha e aproximação da realidade que será vivenciada enquanto profissional de medicina, apontando para a importância de estratégias psicoprofiláticas a serem desenvolvidas junto aos futuros médicos.

5. Referências

1. AIELLO-VAISBERG, T. M. J. **Ser e fazer: Enquadres diferenciados na clínica winnicottiana**. São Paulo, SP: Ideias & Letras, 2004.
2. BARRETO, M.A.M.; VAISBERG, T.M.J. Escolha Profissional e Dramática do Viver Adolescente. v. 19, n. 1, **Psicologia e Sociedade**, 2007.
3. BARRETO, M. A. M. A importância de uma escolha profissional adequada para a realização pessoal dos indivíduos: Algumas considerações. **Revista Ciências da Educação**, v. 2, n. 3, 177-185, 2000.
4. BARRETO *et al.* Ser médico: o imaginário coletivo de estudantes de medicina acerca da profissão de médico. **Cadernos UniFOA**, v. 11, p. 73-76, 2009.
5. _____. **Do voo preciso**: considerando o imaginário coletivo de adolescentes. Tese (Doutorado) - Centro de ciências da vida, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Campinas, 2006.
6. BLEGER, J. **Psicologia de la conducta**. Buenos Aires, Argentina: Paidós, 1963.
7. _____. **Temas de Psicologia**. Buenos Aires: Nueva Visión, 1975.
8. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Ministério da Educação**. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 4/2001. Diário Oficial da União, Brasília, 9 nov. 2001. Seção 1, p. 38. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES04.pdf> Acessado em: 23 nov. 2009.
9. NORONHA, A.P.P.; AMBIEL, R.A.M. Orientação profissional e vocacional: análise da produção científica. **Psico-USF**, v. 11, n.1, p. 75-84, 2006.
10. SILVA, M.E.L. Pensar em Psicanálise. In M.E.L. SILVA (Ed.), **Investigação e Psicanálise** (pp. 11-25). Campinas, SP: Papirus, 1993.
11. SPARTA, M. O desenvolvimento da orientação profissional no Brasil. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, v. 4, n. 1/2, p. 1-11, 2003.
12. TRINCA, W. **Investigação clínica da personalidade – O desenho livre como estímulo da percepção temática**. São Paulo, SP: EPU, 1987.
13. WINNICOTT, D.W. A localização da experiência cultural. In D.W. Winnicott. **O Brincar e a realidade** (pp. 133-143). Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1975. (Original publicado em 1967).
14. WOLECK, A. O trabalho, a ocupação e o emprego: uma perspectiva histórica. **Revista Leonardo Pós – Instituto Catarinense de Pós-Graduação**, v. 1, p. 1, 2002.

Endereço para Correspondência:

Maria Auxiliadora Motta Barreto
maria.barreto@foa.org.br
 Centro Universitário de Volta Redonda - UniFOA
 Av. Paulo Erley Abrantes, 1325
 Três Poços - Volta Redonda/RJ
 CEP: 27240-560