

O futuro cuidador: perspectivas e dilemas

Carolina Ribas do Nascimento

Resumo: O trabalho descreve as dificuldades e pressões pelas quais passam os estudantes que ingressam nos cursos de medicina, enfatizando aspectos relacionados à extensa carga horária do curso e às responsabilidades assumidas junto aos pacientes, logo nos primeiros anos de formação. Aponta a necessidade de criar uma dinâmica de trabalho e estudo que contemple o descanso, lazer e a reflexão, para possibilitar ao estudante uma formação de qualidade, que responda a seus anseios pessoais e profissionais.

Palavras-chave: Faculdade de Medicina. Estudantes. Formação profissional. Autopercepção.



Carolina Ribas do Nascimento

Doutoranda em Medicina pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Cuidar só é possível se me entrego ao cuidado

Anônimo

Ao adentrar em uma faculdade de medicina o jovem traz uma bagagem repleta de angústias e incertezas geradas durante a grande e difícil preparação para tal ingresso. Durante muito tempo, abriu mão de momentos de lazer, risos e alegrias trocando-os por horas de estudo e de pesquisa para esse vestibular tão concorrido.

O calouro, tendo logrado êxito em suas aspirações, encontra pela frente novos desafios: sabe que sua nova tarefa é cuidar de pessoas, fazendo prevenção, promovendo a cura, reabilitando e exercendo a medicina paliativa. A doença e a morte, até então elementos abstratos, tornam-se presentes e até mesmo palpáveis em seu cotidiano. Essas situações, que passam a existir abruptamente, são as circunstâncias reais e concretas do dia-a-dia.

Na maioria das vezes, o aluno de graduação é apresentado a esse mundo sem estar devidamente preparado. Além disso, nas faculdades da área de saúde existe pouco apoio psicológico para que o estudante assuma seu papel de forma adequada. Ele se prepara para inúmeras coisas, mas não para esta realidade, que não fazia parte de seu cotidiano.

Visão geral do curso de graduação em medicina

O senso comum constrói a idéia de que, passado o vestibular e tendo sido aprovado, foi superado o grande obstáculo. A sensação de tornar-se uma espécie de “semideus” é predominante nesse período do curso. O poder parece ser insuperável. Nem a doença, nem a morte podem fazer frente ao calouro. A realidade, no entanto, começa a mostrar-se diferente. Pouco a pouco essa imagem vai se desfazendo e, em seu lugar, surgem sentimentos novos, até então pouco conhecidos: frustração e sofrimento. Assim, surge a pergunta: onde estão as pessoas preparadas para cuidar desse jovem cuidador?

Grande parte dos acadêmicos passa de um momento de grande euforia para um de quase abandono sem receber nenhuma orientação específica para que isso ocorra de forma menos traumática. Os preceptores, em sua maioria, não dispõem do tempo necessário para orientar seus alunos de forma ideal. Poucos são os que acompanham o aluno até o leito do paciente ou conversam com seu orientando sobre seus sentimentos perante o novo mundo que lhe está sendo apresentado – tarefa delegada aos residentes, que também estão em processo de formação.

Na constante corrida contra o relógio, vivenciada pelo estudante de medicina, nem ele nem seus próprios professores refletem sobre o que pode ser feito para melhorar a qualidade de vida dos profissionais da área. Chega a ser contraditório (e mesmo irônico) o fato de os que devem promover a saúde dos que estão ao seu

redor não zelarem pela própria. Mas isso não é de se estranhar quando se pensa que, desde o início do curso, o acadêmico é treinado para cuidar do outro. No entanto, o apoio psicológico para que se torne capaz de compreender as próprias limitações é, na maioria das vezes, negado.

Em alguns casos, o calouro é tratado pelos professores e veteranos como se membro responsável pela equipe ou como se soubesse como portar-se perante o paciente e, principalmente, frente aos próprios sentimentos. Seus medos, incertezas e questionamentos acabam abafados. O que importa, no primeiro momento, não é o binômio acadêmico-paciente, mas sim sua mais nobre e nova função: prestar cuidado a quem julga necessitar. E o que fazer com os próprios sentimentos?

Para não parecer frágil ou inseguro, o novo integrante acaba agindo “por imitação de modelos”, sem se permitir questionamentos sobre como gostaria que fosse sua postura frente às situações. A angústia da falta de tempo começa a rondar-lhe a vida. Grandes períodos são utilizados, no hospital e em casa, para estudar, em livros e artigos científicos, a incidência, os fatores de risco, o curso e o tratamento de determinada patologia. Pouco tempo lhe resta para refletir sobre as mudanças internas que estão ocorrendo no decorrer do curso.

É importante ter-se em mente que o estudante e o profissional da área de saúde integram um grupo de alto risco para o desenvolvimento de estresse físico e mental, ansiedade e depressão. Além de agitado, o dia-a-dia é consumido na

lida com o “salvamento de vidas” e a promoção do bem-estar de outras pessoas: *o trabalho em saúde impõe aos profissionais da área uma rotina carregada de alto grau de tensão que envolve toda a equipe. Inúmeras pessoas transitando e conversando, sons agudos, intermitentes e variados, queixas constantes, ansiedade, tristeza, dor, morte e longas jornadas de trabalho constituem o cotidiano da maioria desses profissionais*¹.

Possibilidades de ação junto aos acadêmicos

Essa situação de quase total abandono do aluno frente a suas angústias e preocupações exige providências imediatas, capazes de diminuir ou eliminar os efeitos nefastos desse quadro, tanto na dimensão pessoal quanto na formação profissional. Tais mudanças devem estar voltadas à humanização da formação profissional, destinadas a fomentar a capacidade de o aluno entender seu papel e limitações. Deve ter a possibilidade de desenvolver a autopercepção, aprendendo a lidar com os próprios limites e resolver os seus conflitos, antes mesmo de aprender qual é a melhor forma, na teoria e na prática, de cuidar do outro. Deve-se ressaltar que a intervenção junto ao cuidador acaba, inevitavelmente, trazendo benefícios também ao paciente.

Dilemas do novo cuidador

Ainda que as mudanças na percepção do aluno possam variar de acordo com o seu temperamento, formação prévia ou predisposição individual, algumas questões perpassam o grupo, podendo ser consideradas como tópicos a serem

trabalhados em um processo de intervenção com esses profissionais:

- que postura deve ter o novo cuidador perante um paciente e sua família?
- como trabalhar diante do fato de não ser onipotente e onipresente?
- como fazer para que a dor, a doença e a angústia do paciente não passem a ser encaradas pelo novo cuidador como suas?
- como rir, ser feliz, harmonioso, companheiro e brincalhão sabendo que o seu paciente está sofrendo e/ou morrendo?
- como conciliar e separar a vida pessoal da de cuidador?
- como reagir se algo que fizer for inadequado e isso se refletir no paciente que tanto quer ajudar?
- como se portar perante um paciente com crenças distintas às suas?
- como lidar com a exigência de optar por uma especialidade tão logo se aproxima o final do curso?

Aspectos importantes a serem repensados acerca da formação

O perfil do estudante de medicina, normalmente de alguém extremamente curioso, crítico e exigente consigo mesmo, faz com que viva constante busca da superação de limites e auto-cobrança exagerada. Tal aspecto é positivo, mas, sem o apoio psicológico e institucional, o estudante acaba, algumas vezes, extrapolando o limite da própria saúde. Exemplo claro e conhecido é o de os acadêmicos serem expostos, seguidamente, a uma carga-horária excessiva. Em alguns casos, chegam a ficar mais de 24 horas acordados dentro do hospital. Tal fato

lhes diminui – e muito – o tempo para desenvolver atividades de lazer (e até mesmo de descanso), saudáveis para jovens na faixa etária em que se encontram.

Outro aspecto relevante é que, em alguns serviços/ambulatorios dos hospitais-escola, os estudantes são direcionados a atender a demanda assistencial – ficando o caráter educacional em segundo plano. Muitas vezes, são instados a agir como “máquinas programadas” para executar tarefas, o que gera ansiedade e insegurança.

Também é fator “gerador de estresse”, no acadêmico, a concorrência explícita entre colegas e demais membros da equipe. Na maioria das instituições o aluno é levado, durante o curso, a querer ser “o melhor”, o que mais sabe, o que mais cura. Faz-se necessária uma mudança nesses conceitos, para que não mais seja instigado a ser o “primeiro da turma”, mas sim o que melhor administra seu tempo, expectativas, medos e, claro, seus conhecimentos médicos, de modo a tornar-se feliz e promover o bem-estar de seus pacientes. Tal mudança abarca não apenas critérios técnicos, utilizados para distinguir o aluno e o profissional, mas os princípios éticos que orientam essa classificação, hoje baseada apenas na tecnificação do ato médico.

Considerações finais

As instituições de ensino necessitam ampliar sua visão acerca da formação médica. Faz-se necessário que os “hospitais-escola” tenham melhor preparo para receber seus alunos, possibilitando-lhes uma estrutura de suporte que objetive o cuidado com a saúde do cuidador,

entendendo-o como pessoa que também requer cuidados. Tal perspectiva vai ao encontro de abrangente conceito de saúde, embasado na qualidade de vida. Nesse sentido, deveriam ser incluídas, no currículo, cadeiras voltadas à aprendizagem do “cuidar de si próprio”. O futuro cuidador deve ser visto como um ser humano em formação, respeitado em sua integridade e dignidade. É imprescindível que não seja percebido como profissional, o que de fato ainda não é, mas como aprendiz.

A falta de um canal para discutir a melhor forma de estruturar os conhecimentos médicos, inserindo-os no contexto da área de saúde, é problema grave que incide sobre alunos e profissionais, repercutindo no próprio sistema de saúde. Não apoiar e lapidar esse ser humano, que pretende devotar-se ao cuidado com o outro e à promoção da vida, é falha da maioria dos cursos de medicina do país: *a humanização do processo ensino-aprendizagem deve ser vista como um dos imperativos do nosso tempo, pois o que se observa é a ênfase da dimensão intelectual ou cognitiva, em detrimento quase que total das dimensões emocionais e sociais que integram a totalidade da pessoa humana*².

Tal circunstância deve ser enfrentada desde as primeiras fases da formação profissional, pois pouco adianta (e muito custa) tentar remediar as lacunas de uma formação inadequada. É importante ressaltar que *em situações onde se possibilita ao aluno perceber-se como pessoa e mostrar-se não-somente como profissional, sua participação no processo é intensificada e valorizada*³. Promovendo esse tipo de mudança os cursos de

medicina estarão – efetivamente – contribuindo para a formação de profissionais capazes de responder aos desafios de seu cotidiano laboral, cuidadores dos outros e de si mesmos.

Resumen

El futuro cuidador: perspectivas y dilemas

Este trabajo describe las dificultades y presiones vividas por los estudiantes de los cursos de medicina, enfatizando los aspectos relacionados con la extensa carga horaria del curso y con las responsabilidades asumidas junto a los pacientes, ya en los años iniciales de la formación. Señala la necesidad de creación de una dinámica de trabajo y estudio que pueda contemplar el descanso, el ocio y la reflexión, en aras de ofrecer al estudiante una formación de calidad, que pueda brindar respuestas a sus anhelos personales y profesionales.

Palabras-clave: Escuela de Medicina. Estudiantes. Formación profesional. Auto percepción.

Abstract

The future caretaker: perspectives and dilemmas

This work describes difficulties and pressures faced by students who enter the medicine course, emphasizing aspects related to the course hours extension, and the responsibilities related to patients, for which students are in charged, since the first years of the course. It points out the need of creating a work and study dynamics which contemplate rest, leisure and reflection time in order to make possible to students a formation with quality, that assure responses to their personal and professional aims.

Key words: Medicine school. Students. Professional formation. Auto-perception.

Referências

1. Damas KCA, Munari DB, Siqueira KM. Cuidando do cuidador: reflexões sobre o aprendizado dessa habilidade. Revista Eletrônica de Enfermagem [publicação eletrônica] 2004 [Acesso em 2006 ago];6(2). Disponível em: URL: http://www.fen.ufg.br/revista/revista6_2/cuidador.html.
2. Esperidião E, Munari DB, Stacciarini JMR. Desenvolvendo pessoas: estratégias didáticas facilitadoras para o autoconhecimento na formação do enfermeiro. Rev Latino-am de Enfermagem [publicação eletrônica] 2002 [Acesso em 2006 ago];10(4):516-22. Disponível em: URL: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n4/13363.pdf#search=%22estrat%C3%A9gias%20did%C3%A1ticas%20facilitadoras%22>.
3. Moretto RA, Mansur OFC, Araújo Junior J. Humanismo e tecnicismo na formação médica. Rev Brasileira de Ed Méd 1998;22(4):19-25

Contato

Carolina Ribas - carol.ribas@terra.com.br