



SERVIÇOS DE APOIO AOS ESTUDANTES DE MEDICINA: CONHECENDO ALGUNS NÚCLEOS EM UNIVERSIDADES PÚBLICAS BRASILEIRAS

SUPPORT SERVICES FOR MEDICINE STUDENTS: KNOWING SOME CENTERS IN BRAZILIAN PUBLIC UNIVERSITIES

Larissa Petta Roncaglia¹
Ana da Fonseca Martins²
Cássia Beatriz Batista³

RESUMO: Os serviços de apoio psicopedagógico ao estudante de Medicina têm se tornado estratégias frente às altas prevalências de adoecimento psíquico nesse grupo social. Em vista disso, essa pesquisa qualitativa objetivou conhecer as propostas de apoio psicológico e educativo ofertadas pelas escolas médicas públicas brasileiras. A análise documental foi o recurso metodológico utilizado para coleta de dados em sites de escolas médicas e busca em outros documentos como regimentos e portarias, que também foram buscados por contatos institucionais telefônicos ou por e-mails. No geral, a maioria dos serviços identificados se localiza no sudeste do país e está voltada exclusivamente para a medicina. As equipes são quase todas formadas por psicólogos e psiquiatras e objetivam oferecer assistência à saúde aos discentes com ações de atendimentos individuais, grupos de promoção de saúde e bem-estar, orientação profissional e pedagógica, tutoria, grupos de debate e de reflexão sobre educação médica. Conclui-se que a atuação dos núcleos é traçada por diferentes compreensões sobre o adoecimento dos estudantes. Entre perspectivas ora mais individualizantes ora mais psicossociais sobre o sofrimento, incluindo aí aspectos curriculares e da profissão médica, a correlação entre estes elementos requer novas indagações de pesquisa para contribuir com o apoio aos estudantes nas escolas médicas.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Médica; Saúde mental; Sistemas de apoio psicossocial; Estudantes de medicina.

ABSTRACT: The services of psychopedagogical support to the student of Medicine have become important strategies against the high prevalences of psychic illness in this social group. In view of this, this qualitative research aimed to know the proposals of psychological and educational support offered by Brazilian public medical schools. The documentary analysis was the methodological resource used for collecting data on medical school sites and searching other documents such as regiments and ordinances, which were also searched by institutional telephone contacts or by e-mails. In general, most of the identified services are located in the southeast of the country and are exclusively for medicine. The teams are almost all made up of psychologists and psychiatrists and aim to offer health care to students with individual care actions, health promotion and wellness groups, professional and pedagogical guidance, mentoring, discussion groups and reflection on medical education. It is concluded that the performance of the services is traced by different understandings about the sickness of the students. Among the more individualizing and more psychosocial perspectives on suffering, including curricular aspects and the medical profession, the correlation between these elements requires new research in order to contribute to the support of students in medical schools.

KEYWORDS: Medical education; Mental health; Psychosocial support systems; Medical students.

¹Graduação em Medicina. Universidade Federal de São João del-Rey (UFSJ). Integrante do Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva. (NESC/UFSJ). lari.roncaglia@gmail.com

² Graduação em Psicologia. Psicodramatista. Mestra em Ciências pela Faculdade de Medicina da USP. Psicóloga no Instituto Ânima – Belo Horizonte. anamartinspsicologa@gmail.com

³ Professora na Universidade Federal de São Joao del-Rey (UFSJ). Pesquisadora nos Programas de Pós-Graduação de Educação e de Psicologia na UFSJ. Grupo de Estudos em Saúde Coletiva (NESC). cassiabeatrizb@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

Pesquisas no Brasil revelam um significativo índice de adoecimento de estudantes de medicina, principalmente por estresse, depressão, ansiedade, uso abusivo e problemático de álcool e outras drogas, e também tentativas de suicídio. (MELEIRO, 1998; GUIMARÃES, 2005; PETROIANU et al, 2010; VASCONCELOS et al, 2015)

A graduação e a profissão médicas expõem os estudantes a situações que propiciam sofrimento, tais como o ambiente competitivo vindo desde a seleção para as universidades, a carga horária extenuante, a alta exigência em avaliações, a privação de lazer, o contato com a morte e personalização do cadáver, o clima de concorrência com preceptores, residentes e alunos de outras faculdades, as incertezas quanto ao exercício da profissão e mercado de trabalho e sensação de insegurança técnica, dentre outros aspectos da formação e prática médicas (ANDRADE et al, 2014).

Em um estudo realizado com estudantes de Medicina da Universidade Estadual Paulista (UNESP) constatou-se que do percentual de 82,6% de alunos matriculados no curso, a prevalência de transtornos mentais comuns foi de 44,7% (LIMA, DOMINGUES E CERQUEIRA, 2006). Resultado similar foi encontrado na Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) com uma incidência de 37,1% de perturbações psíquicas nos estudantes de medicina pesquisados (FIOROTTI et al, 2010). Na Universidade Estadual do Ceará (UECE), estudos revelaram que 53,3% dos alunos de medicina pesquisados são suspeitos de apresentar transtornos mentais leves (ANDRADE et al, 2014). Com estudantes de medicina na Universidade de Brasília, o desespero, a ansiedade, o mau humor e a depressão estiveram presentes na avaliação de 95,2% dos entrevistados e, destes, 50% experimentaram esses sentimentos frequentemente, muito frequentemente ou sempre (BAMPI et al, 2013). Em um estudo com discentes do curso de medicina da Universidade Federal de Uberlândia (UFU), dentre os 400 acadêmicos entrevistados, constatou-se que a porcentagem de sintomas depressivos foi de 79%, sendo 29% com grau leve; 31% moderado e 19,25% grave (ABRÃO et al, 2008).

Com o Programa Mais Médicos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015) criado em 2013, foi estabelecida a abertura de 11,5 mil novas vagas para graduação em medicina até 2017. Os cursos novos estão sendo instalados em locais com realidades muito distintas e o processo unificado de entrada na universidade tem gerado grande mobilidade de estudantes pelo país, aumentando a demanda de serviços de apoio psicológico. Na proposta dos novos cursos, prevê-se a existência de um técnico psicólogo para atuar no apoio psicopedagógico dos estudantes visando garantir a permanência e qualidade na formação.

Mesmo antes dessa expansão das escolas médicas, muitos cursos de medicina já tinham experiências com serviços ou centros de suporte e apoio aos estudantes, inclusive é uma recomendação da Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM), a qual aponta para a contextualização do processo ensino-aprendizagem na visão do ser humano como sujeito biopsicossocial, sob todos os seus aspectos. De forma geral, estes serviços, com profissionais da saúde mental e da educação, realizam atendimentos individuais e em grupos, fazem encaminhamentos para outros profissionais ou instituições parceiras, acompanham casos de estudantes, atendem seus familiares e professores possibilitando uma boa atenção educativa e psicossocial na instituição de ensino (GUIMARÃES, 2007).

Esses centros de atenção psicológica demonstram uma função importante na vida universitária uma vez que o adoecimento psíquico afeta a qualidade do aprendizado e da vida do estudante de forma geral, podendo culminar em uma formação acadêmica deficitária, no abandono e na evasão e, até mesmo, em suicídio (BALDASSIN et al, 2012).

Há diferentes modos de compreender o sofrimento mental de estudantes de medicina que precisam ser identificados e analisados na relação com os serviços de apoios ofertados (CONCEIÇÃO et al, 2019). De toda forma, o maior desafio neste contexto é a invisibilização do sofrimento aprisionado numa naturalização do fenômeno que envolve estratégias individuais de enfrentamento como a negação ou a racionalização sobre o adoecimento ou mesmo a culpa ou o isolamento (BELLODI, 2011; DAMASO et al, 2019).

Em vista do panorama atual, é de fundamental importância reconhecer as redes institucionais de suporte que as universidades oferecem aos alunos para lidar com os transtornos psíquicos, tais como os serviços e núcleos de apoio psicopedagógico ao estudante de Medicina. Assim, destaca-se a necessidade de produzir conhecimento sobre as experiências de atenção e acolhimento desses estudantes em serviços universitários já ofertados em muitas escolas do país.

2 METODOLOGIA

O presente artigo resulta de uma pesquisa⁴ descritiva-exploratória que objetivou conhecer as propostas de apoio psicológico em algumas escolas médicas públicas brasileiras a partir de análise de documentos (SÁ-SILVA, ALMEIDA E GUINDANI, 2009).

⁴ Pesquisa desenvolvida pelo Programa de Iniciação Científica da UFSJ em 2016 – 2017 com auxílio financeiro do CNPq para bolsista.

Como produtos sociais, os documentos são históricos e inacabados e veiculam valores, visões, posições e conhecimentos vindos de um contexto e posição política situados (MINAYO, 2000).

Na análise documental, além de um exame da lógica interna do texto no desenrolar do argumento, dos conceitos-chave dados pelo campo teórico em questão, também orienta apreciação destes. Com isso, a problemática da pesquisa configura a lente analítica que percorre o documento em diferentes leituras, ora flutuante, ora guiadas pela palavra-chave configurando um ir e vir na reconstrução dos dados (CELLARD, 2008; BATISTA, 2015). Assim, a análise de documentos teve como fonte os espaços virtuais abertos que esses núcleos de apoio psicopedagógico ocupam nos sites das escolas médicas brasileiras, contatos institucionais por e-mails e telefone e documentos como boletins, notícias, projetos, folders e regimentos. Atualmente estima-se que o número de serviços de apoio seja superior a 100 no território nacional, principalmente com a expansão dos cursos médicos no Brasil.

O processo de identificação das escolas públicas com serviços de apoio aos estudantes e toda a sua coleta de dados ocorreu entre agosto e novembro de 2016 e partiu de 3 pontos: de uma lista composta por 22 núcleos de apoio psicopedagógico ao estudante de Medicina encontrada no livro “O universo psicológico do futuro Médico - vocação, vicissitudes e perspectivas” (MILLAN et al, 1999), da busca ativa desses serviços em plataformas online e do contato com estudiosos e profissionais de serviços de escolas médicas durante o 52º Congresso Brasileiro de Educação Médica ocorrido em Joinville em 2014, bem como sua publicação da programação com eixo específico de saúde dos estudantes. Durante a coleta de dados foi identificada uma recém rede de pesquisadores e cuidadores dos Serviços Brasileiros de Apoio aos Estudantes de Medicina organizada desde 2015 e no ano seguinte intitulada Fórum Nacional de Serviços de Apoio aos Estudantes de Medicina⁵ (FORSA), parceiro da Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM).

Dessa maneira, foi criada uma pré-lista com 29 serviços, os quais estiveram sujeitos a critérios de inclusão. Os critérios de inclusão de serviços priorizaram experiências em contexto público e específico do curso de medicina pautados na contribuição destas no debate da educação médica, já que o maior número de estudos sobre a temática é realizado em universidades públicas. Foram excluídos os núcleos que apresentam um público-alvo referente a todos os alunos da universidade e aqueles desativados ou com poucas informações atuais disponíveis.

⁵ O FORSA atualmente (2020) tem quase 200 integrantes no grupo de trabalho do Whatsapp e o número de Serviços de Apoio cresceu significativamente entre cursos públicos e privados que se expandiram nos últimos anos.

Na intenção de descrever as propostas dos serviços de apoio, um roteiro para análise documental foi elaborado e aplicado em 2016. Assim, a coleta de dados contou inicialmente com o preenchimento de uma ficha com os seguintes itens: tempo de existência do serviço, público-alvo, macrorregião brasileira, objetivos e ações, principais queixas acolhidas pelo serviço, equipe de profissionais e seus referenciais teóricos e metodológicos que sustentam as propostas destes serviços. Destes itens, alguns não foram respondidos pelos documentos e, assim, telefonemas e trocas de e-mails foram realizados oferecendo alguns retornos positivos. Os itens “principais queixas” e “referenciais teóricos” não foram bem identificados pela forma de coleta. Alguns argumentaram que as principais queixas seriam de aspecto sigiloso e os referenciais teóricos não estavam claros na maioria dos documentos.

Após este processo de pre-análise guiada pela ficha de coleta de dados e aplicação dos critérios de exclusão, foi estabelecida uma lista de 13 escolas que permitiu um panorama diverso de serviços de apoio das escolas médicas brasileiras. Na composição final, nota-se que nove (9) serviços estão em escolas médicas na região sudeste: Universidade de São Paulo (USP), Universidade de São Paulo Ribeirão Preto (USP-RIBEIRÃO), Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA), Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM). No nordeste do país, foram três (3) serviços compondo esta análise: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Universidade Federal da Bahia (UFBA) e Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA) e um do centro-oeste: Universidade de Brasília (UnB).

3 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS

Quadro 1: Serviços de Apoio das escolas médicas estudadas

Criação	Sigla	Nome	Instituição	Região
1983	GRAPAL	Grupo de Assistência ao Aluno	USP	Sudeste
1990	CAEP	Centro de Apoio Educacional e Psicológico	USP - RIBEIRÃO	Sudeste
1991	SEAPES	Serviço de Apoio Psicológico aos Estudantes	UNESP	Sudeste
1991	PAPE	Programa de Apoio Psicopedagógico ao Estudante	UERJ	Sudeste
1992	SOPPA	Serviço de Orientação Psicopedagógica ao Aluno	FAMERP	Sudeste
1994	NUADI	Núcleo de Apoio ao Discente da Faculdade de Medicina de Marília	FAMEMA	Sudeste
1996	GRAPEME	Grupo de Apoio Psicopedagógico ao Estudante de Medicina	UNICAMP	Sudeste

2004	NAPEM	Núcleo de Apoio Psicopedagógico aos Estudantes da Faculdade de Medicina	UFMG	Sudeste
2008	NAEM	Núcleo de apoio ao estudante de medicina Professor Galdino Loreto	UFPE	Nordeste
2012	NAPP	Núcleo de Apoio Psicopedagógico da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia	UFBA	Nordeste
2014	NAPEM	Núcleo de apoio Psicopedagógico e Bem Estar do Estudante de Medicina	UNB	Centro-Oeste
2015	NAP	Núcleo de Apoio em Psicologia	UFERSA	Nordeste
2015	NAPMED	Núcleo de Apoio Psicopedagógico da FAMED	UFVJM	Sudeste

Fonte: elaborada pelas autoras

Segundo o Conselho Federal de Medicina⁶ (CFM, 2019) existem 337 escolas médicas no Brasil, das quais cerca de 1/3 se localizam no Sudeste. Mais da metade dos serviços de apoio estudados estão presentes na região Sudeste do país, ou seja, 8 dos 13 núcleos estudados. É interessante notar que a maioria dos núcleos da região sudeste está ligada à pesquisa, em um total de seis núcleos: CAEP- da USP Ribeirão, GRAPAL-da USP, NAPEM- da UFMG, NUADI- da FAMEMA, PAPE- da UERJ e SOPPA – da FAMERP. No restante do país, dentre os núcleos estudados, temos mais dois que realizam pesquisas: o NAEM em Pernambuco e o NAPP na UFBA. Esse fator é importante pois a constante produção de conhecimento nesses serviços contribui para auxiliar a formulação de novas ações, divulgar o tema e promover o debate da saúde mental no contexto da educação médica.

Dos núcleos estudados, oito deles atendem exclusivamente o curso de medicina, principalmente estudantes, o que pode ser justificado pelas especificidades próprias desta graduação como a alta competitividade e o contato com pacientes e com a morte (ANDRADE et al, 2014). Os outros cinco núcleos acolhem tanto a medicina quanto outros cursos da saúde como fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição e metabolismo, terapia ocupacional e informática biomédica e, principalmente, enfermagem. A preponderância da medicina e da enfermagem pode ser justificada pelos estudos com esses cursos que demonstram prevalências significativas de adoecimento psíquico desses estudantes.

Os núcleos, em sua maioria, contam com psicólogos e psiquiatras em suas equipes, além de docentes, pedagogos, assistentes sociais e técnicos administrativos em alguns casos.

Na universidade, a questão de raça, gênero e orientação sexual fica evidente na relação educativa e, no ensino sobre o cuidado integral na saúde, isso não é diferente. Uma vez que a

⁶Informação extraída da plataforma virtual: <<http://webpainel.cfm.org.br/QvAJAXZfc/opendoc.htm?document=Radiografia%20do%20Ensino%20m%C3%A9dico%2FRadiografia%20do%20Ensino%20m%C3%A9dico.qvw&host=QVS%40scfm73&anonymous=true>> Acesso em 12 dez 2019.

universidade reflete aspectos de uma sociedade que pratica atitudes autoritárias, principalmente sobre grupos historicamente negligenciados como mulheres, homossexuais e negros (BALDASSIN et al, 2016), a educação médica evidencia e, muitas vezes, reproduz práticas violentas de exclusão e preconceito, tornando a trajetória escolar sufocante e adoecedora.

Além disso, nos cursos de medicina há muitos rituais de passagem ou de aceitação com os estudantes como o trote, a festa do jaleco e os jogos contra outras faculdades de medicina, muitos ainda com práticas abusivas que reproduzem autoritarismos e hierarquias opressoras.

Há uma forte tradição educativa pautada na punição, opressão e machismo como demonstrado no depoimento de Júlio de Mello Filho, médico quem desenvolveu o PAPE (Programa de apoio psicopedagógico ao estudante) na UERJ:

Eu fazia curso de Anatomia muito entusiasmado. Quando chegou o catedrático, ele assustou todo mundo. Era profundamente agressivo, sádico. Colocava apelido em todo mundo e criava um clima de expectativa, de medo. Eu ficava com um verdadeiro pavor do que ele iria dizer. Dava tarefas pra gente. O que ele iria me mandar fazer? Chegava pra aluna e dizia assim: “fulana, disse que esse pênis para mim...” Sem exagero, era esse o tipo de coisa que ele fazia. E dava para a moça dissecar. E geralmente era para a moça mais bonita da turma que ele dava essas tarefas. (MILLAN et al, 1999, p 261)

Embora data de 1999, situações de violência ainda são comuns sobre esses grupos sociais nas escolas médicas brasileiras. Como exemplo, temos o relato de um estudante de medicina da UFRJ, o qual sofreu diversas humilhações.

Viado não pode fazer urologia” disse um professor. “Viado faz toque retal sem luva” dizia o médico durante a aula prática. “Essas bixa dão o cu e depois vem reclamar que pega HIV” disse o outro. “Você é muito afeminado. Se contenha na enfermaria” disse o meu preceptor de clínica médica. (RELATO DE UMA BIXA CARBONIZADA, 2018)⁷

Além disso, há uma preocupação com o estresse já que este poderá acarretar alterações fisiológicas, doenças cardiovasculares e desequilíbrio na atuação do sistema nervoso, bem como irritação, impaciência, desmotivação e depressão impactando a qualidade de vida dos sujeitos (MEYER, 2012).

Embora a maioria dos documentos acessados não deixe claro o referencial teórico adotado, a maior parte dos núcleos emprega a psicanálise, enquanto dois núcleos explicitam o uso

⁷ Trecho extraído de uma reportagem publicada no dia 2/04/2018, na seção "painel acadêmico" do site uol. Disponível em: <<http://painelacademico.uol.com.br/painel-academico/10140-sobrevivendo-ao-curso-de-medicina-relato-de-uma-bixa-carbonizada>>. Acesso em 13 jul 2018.

de teorias cognitivo-comportamental como os casos das universidades UFERSA e FAMERP. Há o predomínio da psicoterapia breve, uma abordagem focalizada e de tempo ilimitado.

Nota-se, em grande parte dos núcleos, que os estudantes são elencados como o público-alvo das ações dos serviços, com pouca inclusão dos demais sujeitos do cenário universitário. Alguns desses núcleos destacam a associação da personalidade do aluno com suas vivências anteriores como principal responsável pelo adoecimento psíquico, colocando, portanto, o estudante no centro de sua intervenção. Por outro lado, outros depositam suas ações na relação educativa ou na promoção de saúde na universidade como eixos condutores dos núcleos nas escolas médicas. Nessa direção, alguns serviços retratam o curso médico, a estrutura curricular e os aspectos sociais e culturais para a análise do sofrimento psíquico. Desse modo, as ações estarão voltadas para o coletivo, para mudanças no ensino médico e para atividades de prevenção e promoção. Contudo, estas percepções sobre o sofrimento e a ação dos serviços não se apresentam nitidamente ou sem contradições ao aproximarmos para uma análise da coerência entre objetivos do serviço, equipe, abordagem, ações e compreensão sobre o fenômeno do adoecimento dos estudantes de medicina.

Os objetivos, de modo geral, visam oferecer assistência à saúde principalmente aos discentes com ações de atendimentos psicológicos individuais, grupos de promoção de saúde e bem-estar, orientação profissional e pedagógica, tutoria e grupos de reflexão sobre assuntos relacionados à medicina.

Detectar e corrigir precocemente situações que possam interferir no processo das relações, com repercussão no ensino-aprendizado; apoio ao aluno-adolescente [...] (NAP, UFERSA, 2015)⁸

Visa promover o bem-estar do corpo discente, apoio ao docente por meio de ações consultivas e educativas no contexto institucional e contribuir para a melhoria do processo de ensino aprendizagem e suporte pedagógico ao corpo técnico. As ações objetivam estimular e colaborar para o desenvolvimento de projetos e ações que contribuam para a convivência da comunidade acadêmica com a diversidade biopsicossocial e cultural. (NAPMED, UFVJM, 2015)⁹

Há, ainda, outros objetivos como desenvolvimento de estudos e projetos em Educação Médica, assessoria à comissão de graduação e aos docentes e realização de pesquisas a respeito do tema.

⁸ Trecho extraído do Projeto Pedagógico do Curso de Medicina da Universidade Federal Rural do Semi-Árido, página 53.

⁹ Informação retirada do Regimento Interno do núcleo de apoio psicopedagógico da FAMED-UFVJM

A partir dos objetivos traçados, algumas ações propostas pelos serviços de apoio centralizam-se no aluno enquanto outras focam na instituição, englobando seus aspectos curriculares e pedagógicos.

Assessoria psicopedagógica a discentes, docentes e técnicos administrativos da FAMED, acompanhamento e sugestão de ações para execução das Metodologias Ativas propostas no Projeto Pedagógico; atividades para promoção da saúde e bem-estar dentro e fora da UFVJM e trabalho com grupos. (FAMED, UFVJM, 2016)¹⁰

Atendimento individual, acompanhamento de todo o planejamento pedagógico, narrativas individuais, acompanhamento de notas e utilização de instrumentos de diagnósticos validados de habilidades pedagógicas, habilidades sociais e perfil de aprendizagem, avaliação e acompanhamento das metodologias de ensino. (NAP da UFERSA)¹¹

De modo geral, os núcleos estudados realizam ações de cuidado tanto de prevenção e promoção em duas frentes: educação e saúde. No eixo da educação o foco está no desempenho acadêmico e/ou na relação educativa, e assim, o serviço oferece orientação pedagógica e profissional aos estudantes, assessoria pedagógica aos docentes e à equipe de orientação do curso, acompanhamento do planejamento pedagógico, das metodologias de ensino e de avaliação, de frequência, evasão, trancamentos e baixo rendimento acadêmico, programas de tutoria etc. No eixo da saúde, tem-se assistência psicológica e psiquiátrica com acolhimentos, encaminhamentos, emergências, propostas para problemas de estresse, ansiedade e depressão e atividades de promoção da saúde e bem-estar. Há ações que circulam ou articulam os dois eixos como os debates sobre saúde mental e prática médica, ações de recepção dos calouros, orientação à família e aos docentes, rodas de conversa ou grupos temáticos e de reflexão para estudantes e professores, atividades artístico-culturais dentre outros. As ações podem ser individuais, coletivas ou institucionais, dependendo da compreensão do sofrimento, do objetivo e da equipe do serviço. Estas frentes de ação são inter-relacionadas durante a jornada acadêmica, contudo, alguns núcleos priorizam algumas ações dentre a complexidade da tarefa e as limitações institucionais dos serviços.

A composição da equipe dos serviços, suas abordagens, objetivos e ações refletem concepções sobre o adoecimento de estudantes. Aliada à negligência sistemática com a saúde men-

¹⁰ Informações adquiridas no site disponível em :< <http://site.ufvjm.edu.br/famed/napmed/>>. Acesso em 10 out 2016.

¹¹ Informação fornecida pela coordenadora do curso via e-mail, em novembro de 2016.

tal presente na sociedade atual, fato que poderia justificar a quantidade deficitária de profissionais nos serviços de apoio, há ainda o não reconhecimento da conexão entre escola, saúde e qualidade de vida em algumas instituições, o que culmina na não implicação da universidade com o processo de adoecimento vivido nesse período. A adoção apenas de ações individuais dirigidas aos estudantes, com cunho curativo, sem ação concomitante na prevenção e promoção de saúde sobre todos os atores sociais que estão inseridos no ambiente universitário limita o serviço para atuar apenas em urgências e emergências já que não atua no próprio ensino médico, fator condicionante ou agravante do problema (ZONTAL; ROBLES; GROSSEMAN, 2006; BELLODI, 2007; COLARES et al, 2009; GONÇALVES; BENEVIDES-PEREIRA, 2009; DALTRO; PONDÉ, 2011; TEMPSKI; MARTINS, 2012; DAMIANO et al, 2015 BALDASSIN et al, 2016; RIBEIRO; CUNHA; ALVIM, 2016).

Três núcleos de apoio psicopedagógico foram estudados mais profundamente a partir da aplicação de critérios de inclusão entre os 13 (treze) serviços analisados. Estes foram escolhidos pelo (1) revelância histórica; (2) tempo de existência com mais de 10 anos; (3) disponibilização e qualidade de material e informação sobre o serviço e por fim, (4) por apresentar entre eles uma diversidade de modos de organizar uma proposta de apoio ao sofrimento nas escolas médicas, trazendo assim experiências mais detalhadas de serviços de São Paulo, Minas Gerais e Pernambuco. A saber, apresentaremos o GRAPAL da USP, o NAPEM da UFMG e o NAEM da UFPE.

4 GRUPO DE ASSISTÊNCIA AO ALUNO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - GRAPAL

De um modo geral, quando não há uma ação institucional de cuidado aos discentes, a assistência psicológica é prestada como produto de esforços isolados de alguns docentes. Nos primórdios do GRAPAL, o primeiro serviço que se tem registro, não foi diferente. Momentos pré-GRAPAL foram marcados por reuniões informais na residência do coordenador das disciplinas de Psiquiatria, Psicologia Médica e Psicossomática (MILLAN et al, 1999).

O GRAPAL foi idealizado em 1968, criado em 1983 e teve suas atividades iniciadas apenas em 1986, com a ajuda do centro acadêmico Oswaldo Cruz da Faculdade de Medicina da USP. Importante ressaltar que o GRAPAL surgiu norteado por alguns princípios: os profissionais que atuariam no núcleo não poderiam ser docentes, nem exercer papel pericial com o

intuito de selecionar os alunos aptos para cursar a faculdade e os prontuários deveriam ser utilizados com códigos para garantir o sigilo e a privacidade do aluno.¹²

Com objetivo de prestar uma assistência psicológica aos alunos dos cursos de medicina, fonoaudiologia, terapia ocupacional e residentes da Faculdade de Medicina da USP (FMUSP), o serviço oferece psicoterapia, assistência psiquiátrica e orientação à família e aos docentes. Há ainda grupos de reflexão sobre identidade médica e relação médico-paciente, além de realização de pesquisas no assunto. Pautada na perspectiva psicanalítica, a equipe do GRAPAL é composta por 3 psicólogos, 3 psiquiatras e 1 secretária.

Importante ressaltar que houve uma exoneração coletiva dos cargos da equipe do GRAPAL em 2017 logo após sua incorporação ao Departamento de Psiquiatria. A manifestação contrária a esta mudança de vínculo institucional foi justificada em carta aberta explicando que com a subordinação departamental haveria perda da autonomia, a qual poderia afetar as ações do serviço e, conseqüentemente, o cuidado aos alunos. Atualmente, o Departamento de Psiquiatria dá suporte a algumas ações.

O funcionamento do GRAPAL é independente de outras instâncias da FMUSP, prestando contas diretamente à Comissão de Graduação e à Diretoria da Faculdade. O Departamento de Psiquiatria, atualmente, dá suporte para suas atividades e para a atualização dos profissionais (GRAPAL, 2018).¹³

A FMUSP apresenta ainda o Projeto Tutores que não está diretamente ligado ao GRAPAL, como acontece em outros serviços, ampliando a ação de auxiliar o aluno durante sua trajetória escolar. Criado em 2000, a tutoria proposta objetiva apresentar um tutor para grupos heterogêneos de alunos dos diferentes anos para acompanhá-los ao longo do tempo. Em encontros mensais, discussões e orientações sobre questões acadêmico-profissionais e pessoais são propiciadas com pequenos grupos de alunos. Além de permitir maior integração entre alunos e tutor, há também um acompanhamento do desenvolvimento global dos alunos, o que facilita a identificação de problemas, acelerando possíveis soluções (MARTINS, 2000).

O programa conta com um grupo de tutores responsáveis, em média, por um grupo de 12 a 14 alunos. Todos os alunos da FMUSP (1.080 no total) têm um tutor de referência, sua participação no programa é voluntária e estimulada por meio de créditos, registro no histórico escolar e certificado ao final do curso, quando comparecem a no mínimo 70% dos encontros realizados." (BELLODI et al, 2011 p 238)

¹² Informações retiradas do site disponível em < <http://www2.fm.usp.br/grapal/mostrahp.php?origem=grapal&xcod=Hist%F3rico&dequem=Sobre%20o%20GRAPAL>>. Acesso em nov 2017

¹³ Trecho extraído do site do GRAPAL, disponível em:< <http://www2.fm.usp.br/grapal/>>. Acesso em 17 jul 2018.

Os tutores são médicos dos hospitais-escola e docentes da FMUSP que receberam treinamento para essa atividade. Além disso, são acompanhados por supervisores e outros tutores em reuniões mensais, apresentando uma rede de suporte à atividade. (BELLODI E MARTINS, 2001). Desse modo, o Projeto Tutores torna-se outra forma de cuidado ao estudante de medicina.

O tutor, nestas reuniões, tanto promoverá a discussão de temas e de problemas trazidos pelos alunos como cumprirá um programa de temas definidos pela Comissão Coordenadora, ligados à ética, relação médico-paciente, responsabilidade social, ensino e aprendizado e opções profissionais, entre outros. (MARTINS, 2000)¹⁴

Bellodi (2007) destaca a tutoria como uma possível estratégia frente ao adoecimento do estudante de medicina sem deixar de ressaltar a importância da diversidade de intervenções institucionais de cuidado à saúde mental, caracterizando uma rede de suporte mais ampla.

Serviços de apoio psicológico, psiquiátrico e pedagógico, programas de tutoria e orientação (mentoring), apadrinhamento de calouros por veteranos, entre outros, são exemplos de intervenções possíveis dentro da proposta de criação de uma rede de suporte ao aluno durante a formação médica. (BELLODI, 2007, p 6)

Tal como exemplificado pelo NAPEM da UFMG a seguir, é de extrema importância que não haja apenas o atendimento psicológico ao estudante de medicina, mas sim uma rede de apoio institucional ao discente, uma vez que o adoecimento psíquico não é individual e unifatorial, ele é gerado por atravessamentos institucionais, culturais e sociais aos quais os estudantes estão submetidos.

5 NÚCLEO DE APOIO AOS ESTUDANTES DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - NAPEM

O NAPEM da Faculdade de Medicina da UFMG foi criado em 2004 e tem como objetivo oferecer acolhimento e espaço reflexivo junto aos alunos, minimizando os problemas emocionais no decorrer da graduação. Assim como o GRAPAL, o NAPEM realiza pesquisas e também apresenta uma orientação psicanalítica demonstrada pela formação de sua equipe.¹⁵

¹⁴ Informação retirada do site disponível em: < <http://www2.fm.usp.br/tutores/index4.php>>. Acesso em jul 2017

¹⁵ Informações retiradas no site disponível em: <https://site.medicina.ufmg.br/napem/>. Acesso em jul 2017

Vinculado à diretoria da escola médica, o núcleo desenvolve ações de assistência individual ao estudante, programa de tutoria e atividades artístico-culturais, as quais são representadas pelo Medicine (RIBEIRO et al, 2013). O projeto Medicine é um projeto de extensão aberto ao público em geral e favorece reflexões relacionadas à formação médica e à saúde mental do estudante.

[NAPEM]...constitui órgão de assessoramento da Diretoria para assuntos relativos a questões de *ordem pedagógica e psicossocial* que afetam individual ou coletivamente os estudantes da Faculdade de Medicina – UFMG. O NAPEM tem por objetivo desenvolver atividades que abordem de forma direta ou indireta os problemas relacionais e as dificuldades emocionais encontradas pelos estudantes durante sua graduação. Além disso, entendendo que a prática em saúde implica em confrontos muito diretos com questões éticas, com o sofrimento humano e com as incertezas inerentes à clínica, o NAPEM busca abrir espaços coletivos para sua elaboração. (NAPEM- UFMG, grifo nosso)¹⁶

Além disso, nota-se que o serviço se pauta em atividades preventivas, promotoras de bem-estar, assistenciais e político-pedagógicas, englobando diversos aspectos do cuidado ao discente:

Para atingir seus objetivos, o NAPEM presta assistência psicológica e psiquiátrica aos estudantes da Faculdade de Medicina que a demandarem, participa ativamente das disciplinas obrigatória e optativa de tutoria do curso de medicina, promove debates, participa de eventos a convite de estudantes e professores, dialoga com os colegiados de curso e desenvolve atividades culturais como o MedCine. Para desenvolver essas atividades, conta com equipe de coordenação composta por professores e estudantes da Faculdade, juntamente com a equipe técnica que é constituída por psicólogos, psicoterapeutas, psiquiatras e um secretário. (NAPEM-UFMG)

Assim, observa-se que o NAPEM, ao desenhar seus objetivos de ação, anuncia um recorte focado nas questões educacionais buscando uma abordagem integral do sujeito estudante na dinâmica entre os aspectos psicológicos e o processo de aprender na instituição:

[...]planejar e desenvolver atividades que abordem de forma direta ou indireta os problemas emocionais relacionados aos cursos ministrados pela Faculdade de Medicina (NAPEM-UFMG)

[...]participar de atividades didáticas, curriculares e extra-curriculares, destinadas a aprimorar a formação psicológica e emocional dos estudantes e inserir as questões psicológicas na atuação prática cotidiana dos estudantes, procurando entre outras, desmistificar os problemas emocionais, tornando-os temas comuns na vida acadêmica[...]¹⁷

¹⁶ Trecho extraído do site do NAPEM, disponível em :<<https://site.medicina.ufmg.br/napem/sobre/>> Acesso em 17 jul 2018

¹⁷ Trecho retirado do Relatório da Comissão de Avaliação Própria da UFMG- 2014-2017, páginas 2 e 3. Disponível em:< https://www.ufmg.br/dai/textos/Relatorio2016-13_EIXO3_ESTUDO6.pdf> Acesso em 19 jul 2018

Alguns trechos sobre a atuação do NAPEM refletem uma concepção psicossocial de adoecimento ao destacar o currículo e reconhecer o sofrimento durante a vida acadêmica. Outro fator que indica uma abordagem psicossocial do sofrimento é a assistência oferecida, uma vez que não é focada apenas no acolhimento individual, mas também em atividades artístico-culturais e nos debates sobre saúde mental, deixando clara a importância da reflexão e do debate dos aspectos sociais, os quais podem estar envolvidos no processo de sofrimento psicológico.

A tutoria da UFMG surgiu bem antes da criação do NAPEM com o Projeto Padrinho (1983-1999) ao reconhecer dificuldades emocionais advindas do curso ou não, problemas na relação com colegas e professores, dificuldades na aprendizagem e da necessidade de um espaço dentro do curso para explorar estas questões. Diante disso, foram criados grupos de 8 a 12 alunos que se encontravam uma vez por semana, voluntariamente, com professores treinados para discussão e avaliação dessas situações. Depois, surgiu a tutoria em formato mentoring em 2001.

Um grupo de tutoria representa um espaço para troca de experiências que auxiliem na orientação do caminho acadêmico, considerando o desenvolvimento profissional e pessoal de seus integrantes. (RIBEIRO et al, 2013, p 513)

Atualmente, a tutoria está inserida no currículo médico e se caracteriza como uma disciplina obrigatória do segundo período e como optativa a partir do terceiro período da graduação.¹⁸

A metodologia consiste no trabalho em pequenos grupos, onde de 8 a 12 alunos são orientados por um professor-tutor, um co-tutor e um ou mais tutores-júnior, que conduzem um encontro semanal com duas horas de duração. O co-tutor é alguém que se prepara, com a vivência em grupo, para se tornar tutor e os tutores-júnior são estudantes que já passaram pela experiência da tutoria e já vivenciaram mais o curso médico. (NAPEM-UFMG)¹³

O intuito desses encontros de grupos de alunos com professores é acolher o estudante, tornar menos árdua sua adaptação à escola médica e discutir temas que dificilmente teriam lugar na faculdade por falta de espaço no universo acadêmico. Há liberdade para escolha dos temas a serem debatidos, possibilitando compartilhar as angústias comuns ao início da atividade médica, com orientação de quem já vivenciou experiência semelhante (RIBEIRO et al, 2013).

¹⁸ Informação retirada do site do NAPEM. Disponível em: < <https://site.medicina.ufmg.br/napem/tutoria/> >
Acesso em 19 jul 2018

Diversos estudos demonstraram os benefícios da tutoria para o desenvolvimento pessoal e profissional na educação médica, em aspectos relacionados à satisfação com a carreira, na realização de pesquisa e produção científica, na importância do suporte acadêmico e profissional, para redução do risco de burn-out e no aprimoramento das relações profissionais (CHAVES et al, 2014). Martins e Bellodi (2016) retratam a percepção de alguns alunos de identificação da atividade com um movimento de humanização do curso.

Ao mesmo tempo em que cuida dos alunos, desenvolve suas habilidades relacionais, contribuindo para, mais do que ampliar os espaços didáticos humanísticos nos currículos, deixá-los mais vivos e próximos dos alunos. (MARTINS E BELLODI, 2016, p. 723).

6 NÚCLEO DE APOIO AOS ESTUDANTES DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO - NAEM

O professor Galdino Loreto da Universidade Federal de Pernambuco foi pioneiro no Brasil no assunto da saúde mental dos universitários da medicina e na oferta de assistência psiquiátrica aos estudantes desde 1957, mas devido à escassez de recursos, às interferências da política universitária e à indefinição de um setting adequado para seus alunos, não houve continuidade ao seu trabalho (MILLAN E VAZ DE ARRUDA, 2008).

O Núcleo de Apoio ao Estudante de Medicina Professor Galdino Loreto (NAEM) da UFPE foi criado em 2008 visando minimizar os sofrimentos presentes na trajetória escolar com foco na adaptação dos alunos à nova realidade universitária.

A criação do Núcleo de Apoio ao Estudante de Medicina busca contribuir no sentido do mesmo ter uma vida acadêmica com menos sofrimento e possa aprimorar qualitativamente o relacionamento com seus colegas, professores e pacientes. Trata-se de uma proposta interdisciplinar e interdepartamental, integrando docentes de vários módulos do curso de medicina da UFPE. (NAEM- UFPE)¹⁹

Objetivo geral: oferecer apoio ao estudante de Medicina, de maneira abrangente em aspectos voltados à adaptação e funcionalidade do curso ou a questões pessoais, seguindo os preceitos do Eixo Humanístico do Curso. (NAEM- UFPE)

O NAEM apresenta as seguintes ações: acolhimentos, avaliação da necessidade de tratamento psicológico e/ou psiquiátrico, encaminhamentos para atendimentos especializado no HC e/ou outras instituições e apoio ao estudante diante de situações que envolvam algum tipo

¹⁹ Trecho extraído do site da UFPE, em local virtual reservado para o NAEM, disponível em: <<https://www.ufpe.br/medicina-bacharelado-ccs/naem>>. Acesso em 17 jul 2018

de desconforto emocional.²⁰ Deste modo, busca tanto identificar alunos com dificuldades no rendimento escolar para melhor adequá-los ao curso quanto apoiar o estudante diante de situações disfuncionais ou de desconforto.

Apesar de deixar explícito que alguns fatores da educação médica (a longa duração do curso e a necessidade de intensa dedicação, por exemplo) podem repercutir no estado emocional do estudante, o núcleo também destaca que aspectos individuais podem estar associados ao adoecimento mental:

Para os alunos, sobretudo os mais novos, as exigências referentes ao curso são sentidas como uma sobrecarga emocional, situação que possivelmente pode estar relacionada a um certo grau de imaturidade dos mesmos e o conseqüente despreparo para a escolha profissional tão precocemente. (NAEM-UFPE)²¹

Desse modo, embora um de seus objetivos específicos seja a promoção de eventos para reflexão de assuntos relacionados à saúde mental, o material analisado indica que suas ações são voltadas majoritariamente para o estudante individualmente, sem abordar a questão curricular ou as relações educativas na compreensão da produção do adoecimento universitário.

7 CONSIDERAÇÕES

Diante do material acessado e analisado, poucos núcleos apresentaram de forma clara ou sistematizada seus objetivos, métodos, referenciais teóricos e equipes, o que traz limitações a algumas análises. Observa-se que diferentes concepções de adoecimento psíquico do estudante de medicina norteiam as ações dos serviços de apoio. Estas diferentes concepções por vezes não estão suficientemente claras e podem ser geradoras de descontinuidade de ações ou falta de foco nos serviços evidenciando fragilidades institucionais sobre a relevância deste serviço na universidade, o que demonstra a necessidade de mais pesquisas sobre os serviços de apoio psicoeducativo ao estudante de medicina.

Embora os núcleos de apoio psicoeducativo ao estudante de Medicina sejam parte importante do cuidado ao discente, é fundamental ressaltar que apenas a assistência psicológica e/ou psiquiátrica não é suficiente, é preciso que haja uma rede de apoio (BELLODI, 2007) e uma constante reflexão e discussão do currículo, da estrutura e da cultura médica (TEMPSKI e

²⁰ Informações retiradas do site disponível em: https://www3.ufpe.br/medicina/index.php?option=com_content&view=article&id=372&Itemid=389. Acesso em Out de 2017

²¹ Informação retirada do site da UFPE. Disponível em: <<https://www.ufpe.br/medicina-bacharelado-ccs/naem>>. Acesso em 20 jul 2018

MARTINS, 2012) numa abordagem psicossocial (DAMASO, 2019; CONCEIÇÃO, 2019) para compreender a complexidade da temática e reavaliarmos as ações.

REFERÊNCIAS

ABRÃO, Carolina Borges; COELHO, Ediane Palma; PASSOS, Liliane Barbosa da Silva. Prevalência de sintomas depressivos entre estudantes de medicina da Universidade Federal de Uberlândia. **Revista Brasileira de Educação Médica**. Rio de Janeiro, vol.32, no.3, July/Sept. 2008. Disponível em: < https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_art-text&pid=S0100-55022008000300006>. Acesso em 13 jul. 2017

ANDRADE, João Brainer Clares de et al. Contexto de formação e sofrimento psíquico de estudantes de medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*. Rio de Janeiro. vol.38 no.2, p. 231-242 abril/junho 2014.

BALDASSIN, Sérgio Pedro et al. Atendimento psicológico aos estudantes de medicina. *Técnica e Ética*. 1º edição. São Paulo: Edipro, 2012,190p.

BALDASSIN, Sérgio Pedro et al. I Fórum Paulista de Serviços de Apoio ao Estudante de Medicina – Forsa Paulista – “A Carta de Marília”. *Revista Brasileira de Educação Médica*. Rio de Janeiro, v. 40, n. 4, p. 537-539, dezembro 2016.

BAMPI, Luciana Neves da Silva et al. Qualidade de vida de estudantes de medicina da Universidade de Brasília. *Revista Brasileira de Educação Médica*. Rio de Janeiro, v. 37, n. 2, p. 217-225, junho 2013.

BATISTA, Cássia Beatriz. Pró-saúde e o contexto universitário: achados de uma pesquisa-experiência. In: BOCK, Ana Mercês Bahia et al (Orgs.). *Práticas e saberes psi: os novos desafios à formação do psicólogo*. Florianópolis: ABRAPSO: Edições do Bosque/CFH/UFSC, 2015.

BELLODI, Patrícia Lacerda. Retaguarda Emocional Para o Aluno de Medicina da Santa Casa de São Paulo (REPAM): realizações e reflexões. *Revista Brasileira de Educação Médica*. Rio de Janeiro, v. 31, n.1, p.5-14, abril 2007.

BELLODI, Patrícia Lacerda et al. Mentoring: ir ou não ir, eis a questão: um estudo qualitativo. *Revista Brasileira de Educação Médica*. Rio de Janeiro, v. 35, n. 2, p. 237-245, junho 2011.

BELLODI, Patrícia Lacerda; MARTINS, Milton de Arruda. Projeto Tutores: da proposta à implantação na graduação da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). **Revista do Hospital Universitário**. São Paulo, vol 11, n.1/2, p.52-58, janeiro/dezembro 2001

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde**. Programa mais médicos – dois anos: mais saúde para os brasileiros. Brasília: Ministério

da Saúde, 2015, 128 p. Disponível em: <http://maismedicos.gov.br/images/PDF/Livro_2_Anos_Mais_Medicos_Ministerio_da_Saude_2015.pdf>. Acesso em 15 mar 2018.

CELLARD, A. Análise documental. In: Poupart, J et al (Orgs). **A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos**. Petrópolis: Vozes, 2008. p. 295 – 316.

CHAVES, Leandro Jerez et al. A tutoria como estratégia educacional no ensino médico. *Revista Brasileira de Educação Médica*. Rio de Janeiro, v. 38, n. 4, p. 532-541, dez 2014.

COLARES, Maria de Fátima Aveiro et al. Percepções de estudantes de Medicina e de mentores sobre um programa de tutoria (mentoring) desenvolvido em grupos. **Revista Brasileira de Educação Médica**. Rio de Janeiro, v. 33, n. 4, p. 670-675, dez 2009.

CONCEICÃO, Ludmila de Souza et al. Saúde mental dos estudantes de medicina brasileiros: uma revisão sistemática da literatura. **Avaliação (Campinas)**. Sorocaba, vol.24, n.3, p.785-802, dez 2019.

DALTRO, Mônica Ramos; PONDÉ, Milena Pereira. Atenção psicopedagógica no ensino superior: uma experiência inovadora na graduação de medicina. **Construção Psicopedagógica**. São Paulo, vol. 19, n.18, p 104-123, 2011.

DAMASO, Juliana Gomes Bergo et al. É muita pressão! Percepções sobre o desgaste mental entre estudantes de medicina. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**. Florianópolis, v. 20, n. 2, p. 29-41, 2019.

DAMIANO, Rodolfo Furlan et al. O Primeiro Ano do Grupo de Apoio ao Primeiranista. **Revista Brasileira de Educação Médica**. Rio de Janeiro, v. 39, n. 2, p. 302-309, jun 2015.

FIOROTTI, Karoline Pedroti et al. Transtornos mentais comuns entre os estudantes do curso de medicina: prevalência e fatores associados. **Jornal Brasileiro de psiquiatria**. Rio de Janeiro, vol 59 n.1, p.17-23, 2010.

GONCALVES, Maria Bernadete; BENEVIDES-PEREIRA, Ana Maria Teresa. Considerações sobre o ensino médico no Brasil: consequências afetivo-emocionais nos estudantes. **Revista Brasileira de Educação Médica**. Rio de Janeiro, v. 33, n. 3, p. 482-493, set 2009.

GUIMARÃES, Katia Burle dos Santos. **Estresse e a formação médica: implicações na saúde mental dos estudantes**, 2005. 110f. Dissertação (mestrado) - Faculdade de Ciências e Letras de Assis-Universidade Estadual Paulista, Assis.

GUIMARÃES, Katia Burle dos Santos. **Saúde mental do médico e do estudante de medicina**. 1 ed. São Paulo: Casa do psicólogo, 2007, 227p.

LIMA, Maria Cristina Pereira; DOMINGUES, Mariana de Souza; CERQUEIRA, Ana Teresa de Abreu Ramos. Prevalência e fatores de risco para transtornos mentais comuns entre estudantes de medicina. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, vol.40 no.6, dez 2006.

MARTINS, Milton de Arruda. Projeto Tutores, 2000. Disponível em: <<http://www2.fm.usp.br/tutores/index4.php>>. Acesso em 28 jul 2017.

- MARTINS, Ana da Fonseca; BELLODI, Patrícia Lacerda. Mentoring: uma vivência de humanização e desenvolvimento no curso médico. **Interface**, Botucatu, v. 20, n. 58, p.715-726, set 2016.
- MELEIRO, A.M.A.S. Suicídio entre médicos e estudantes de medicina. **Revista da Associação Médica Brasileira**. São Paulo, vol.44 n.2, abril/jun 1998.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 7. ed. São Paulo: Hucitec, 2000.
- MEYER, Carolina et al. Qualidade de vida e estresse ocupacional em estudantes de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**. Rio de Janeiro, v. 36, n. 4, p. 489-498, dez 2012.
- MILLAN, Luiz Roberto et al. **O universo psicológico do futuro médico: vocação, vicissitudes e perspectivas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999. 282 p.
- MILLAN, Luiz Roberto; ARRUDA, Paulo Corrêa Vaz de. Assistência psicológica ao estudante de medicina: 21 anos de experiência. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 54, n. 1, p. 90-94, fev 2008.
- PETROIANU, Andy et al. Prevalência do consumo de álcool, tabaco e entorpecentes por estudantes de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. **Revista da Associação Médica Brasileira**. São Paulo, v.56, n.5, p. 568-571, 2010.
- RIBEIRO, Maria das Graças Santos, CUNHA, Cristiane de Freitas, ALVIM, Cristina Gonçalves. Trancamentos de matrícula no Curso de medicina da UFMG: Sintomas de Sofrimento Psíquico. **Revista Brasileira de Educação Médica**. Rio de Janeiro, v.40, n.4, p.583-590, 2016.
- RIBEIRO, Maria Mônica de Freitas et al. Tutoria em escola médica: avaliação por discentes após seu término e ao final do curso. **Revista Brasileira de Educação Médica**. Rio de Janeiro, v. 37, n. 4, p. 509-514, dez 2013.
- SÁ-SILVA, Jackson Ronie; ALMEIDA, Cristóvão Domingos; GUINDANI, Joel Felipe. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. **Revista Brasileira de História e Ciências Sociais**. São Leopoldo, v. 1, n. 1, p. 1-15, jul. 2009.
- TEMPSKI, Patrícia Zen; MARTINS, Milton de Arruda. A responsabilidade da Escola Médica na manutenção da saúde e da qualidade de vida do estudante. In: BALDASSIN, S. (Org.). Atendimento psicológico aos estudantes de medicina. Técnica e ética. 1 ed. São Paulo: Edipro, 2012, Capítulo 2, p. 51-58.
- VASCONCELOS, Tatheane Couto et al. Prevalência de Sintomas de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**. Rio de Janeiro, v.39 n.1, p. 135-142, Jan/Mar 2015.
- ZONTAL, Ronaldo. ROBLES, Ana Carolina Couto; GROSSEMAN, Suely. Estratégias de enfrentamento do estresse desenvolvidas por estudantes de medicina da UFSC. **Revista Brasileira de Educação Médica**. Rio de Janeiro, v. 30, n. 3, p. 147-153, dez 2006.