

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE - CCBS  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA - DMed

JULIA CAROLINA MADEIRA BOFFA

Correlações entre habilidades socioemocionais e a graduação médica inserida na  
saúde pública – Relato de uma experiência pessoal

SÃO CARLOS - SP  
2023

JULIA CAROLINA MADEIRA BOFFA

Correlações entre habilidades socioemocionais e a graduação médica inserida na  
saúde pública

Trabalho de conclusão de curso  
apresentado ao Departamento de  
Medicina da Universidade Federal de  
São Carlos, para obtenção do título  
de bacharel em medicina.

Orientador: Bruno José Barcellos  
Fontanella

São Carlos - SP  
2023

## DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus pais por todo o suporte desde o pré-vestibular até os dias mais difíceis da graduação médica.

A minha irmã, maior incentivadora na busca dos meus sonhos.

A toda a minha família que sempre acreditou e apoiou minha carreira.

Aos amigos que me acompanharam na caminhada do curso.

A Deus por todos os desvios e tortuosidades que me trouxeram até esse momento.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço ao corpo docente pela seriedade com o trabalho e o dom da docência.

Agradeço a todos os preceptores que atuam em nossa formação de maneira tão intensa, muitas vezes sem obrigação contratual.

## RESUMO

A graduação de medicina vai muito além da reunião de diversos conhecimentos teóricos. Ela pressupõe também o desenvolvimento de habilidades não cognitivas, as habilidades socioemocionais. Tais ferramentas permeiam não apenas a prática profissional médica e as relações médico-paciente/médico-equipe, mas também a própria experiência à qual a faculdade de medicina expõe seus alunos. Empatia, comunicação, confiança, resiliência e sensibilidade sociocultural são aqui discutidas como ferramentas fundamentais para o médico e graduando de medicina, e exploradas numa reflexão sobre a experiência da autora durante seu tempo na Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), durante o curso de graduação em medicina.

Palavras-chave: Graduação. Medicina. Ferramentas. Relação médico-paciente. Empatia. Comunicação. Confiança. Resiliência.

## ABSTRACT

A medical degree goes far beyond the gathering of theoretical knowledge. It also involves the development of non-cognitive skills: the socio-emotional skills. These tools permeate not only professional medical practice and doctor-patient/doctor-team relationships, but also the very experience that medical school exposes its students to. Empathy, communication, trust, resilience and socio-cultural sensitivity are discussed here as fundamental tools for the doctor and medical student, and explored in a reflection text about the author's experience during her time at the Federal University of São Carlos (UFSCar), during the undergraduate medical course.

Keywords: Graduation. Medicine. Tools. Doctor-patient relationship. Empathy. Communication. Trust. Resilience.

## LISTA DE SIGLAS

UFSCar - Universidade Federal de São Carlos

BNCC - Base Nacional Comum Curricular

SUS - Sistema único de saúde brasileiro

MCCP - Método Clínico Centrado na Pessoa

PPP - Projeto político pedagógico

USF - Unidades Saúde da Família

## SUMÁRIO

1.	Introdução	9
2.	As habilidades	10
2.1.	Empatia	10
2.2.	Comunicação eficaz	10
2.3.	Construção de confiança e trabalho em equipe e colaboração	10
2.4.	Resiliência e habilidade de lidar com o estresse.	11
2.5.	Sensibilidade cultural e social.	11
3.	Aprendizado e vivência das habilidades no curso de Medicina da UFSCar	12
3.1.	Experiência relação médico-paciente	12
3.2.	Experiência relação aluno-faculdade	13
4.	Conclusão	15
	Referências	16

## 1. INTRODUÇÃO

Habilidade socioemocional se refere ao conjunto de competências e habilidades não cognitivas como crenças, atitudes e qualidades emocionais e sociais (1) (2). Presente na Base Nacional Comum Curricular (BNCC), representa uma ferramenta fundamental para o ajuste positivo e coordenação frente às situações que necessitem flexibilidade e resposta adaptativa, transformando-as em fontes de oportunidades. (2) (3). Sendo assim, representa importante aparato a ser desenvolvido pelo estudante de medicina, que está constantemente exposto a momentos de estresse e às circunstâncias adversas no aprendizado e atendimento médico no Sistema Único de Saúde brasileiro (SUS).

Já é bem documentado que tanto a profissão médica quanto seu aprendizado vêm acompanhados de altos índices de sofrimento psicológico e estresse, uma vez que se apresentam situações de longas cargas horárias, altas demandas, experiência de circunstâncias desafiadoras tanto física, psicológica quanto intelectualmente. A necessidade de interações com pessoas com as mais diversas personalidades e contexto sociocultural, seja dentro das equipes de saúde ou com pacientes, e vivência de situações presentes na rotina do médico também contribuem para o desgaste. Neste contexto, a inteligência emocional se torna indispensável ao profissional da saúde. Definida como a capacidade de identificar as próprias emoções e a de outros, e classificá-las de maneira apropriada a fim de guiar o pensamento e comportamento com o intuito de se adaptar a ambientes e situações, pode ser dividida em inteligência intrapessoal e interpessoal. (4)

Entre as habilidades desenvolvidas durante o curso de medicina, necessárias para a boa prática médica e para uma abordagem holística do paciente, destacam-se a empatia, a comunicação eficaz, construção de confiança, resiliência, habilidade para lidar com o estresse, sensibilidade cultural e social, além da capacidade em trabalhar em equipe e colaboração.

## 2. As Habilidades

### 2.1. Empatia

O termo empatia pode ser interpretado de maneira filosófica e psicológica. Da primeira forma é entendida como a fusão entre seres, já na segunda é considerada a experiência de emoção similar à vivida por outra pessoa, de maneira indireta. Seja de uma forma ou de outra, o conceito de empatia aponta para a potencialidade de cumplicidade, de criar um vínculo com o próximo ou com a situação por ele vivenciada. (5) A empatia é uma importante ferramenta no trabalho médico, uma vez que estreita a relação médico paciente, melhora a comunicação entre ambos e auxilia na criação de plano de cuidado conjunto. Observa-se ainda a correlação entre o significado conceitual de empatia e o fenômeno da transferência e contratransferência, termos desenvolvidos pela psicanálise freudiana, que se referem como os próprios termos evidenciam à deposição de afetividades e expectativas entre profissional e paciente, que podem ser positivos ou negativos. (6)

### 2.2. Comunicação eficaz

Segundo Habermas comunicação efetiva se refere ao ato de se dizer algo em um contexto dinâmico que inclui o mundo objetivo, social e próprio de cada ser particular, sendo assim uma útil ferramenta para implementação de um movimento de troca de saberes que deve ocorrer no contexto do SUS e da prática médica. (7)

### 2.3. Construção de confiança e trabalho em equipe e colaboração

Considerada a base de qualquer relacionamento, a confiança leva em conta experiências próprias prévias, educação formal e saberes individuais e sentimentos e emoções que existem entre as pessoas. Existem, porém, alguns pontos que interferem na construção e prática do conceito. O 'segredo sistemático' é um deles, e refere-se à falta de transparência ao ocultar propositalmente informações criando barreiras na formação de vínculos. A confiança, quando colocada no contexto da

saúde, deve ser praticada tanto dentro da equipe quanto na relação médico paciente. (8)

#### 2.4. Resiliência e habilidade de lidar com o estresse.

Quando se fala de resiliência referimo-nos à habilidade de adaptação e de ressignificação do problema. Emprestado pela sociologia a partir de conceitos físicos, quando aplicado este conceito no meio médico e do estudante de medicina, está relacionado ao enfrentamento de situações de estresse (como o lidar com o sofrimento humano, a dor, a morte e o morrer, as dificuldades de provas e relações interpessoais com superiores, muitas vezes marcadas por autoritarismo e rispidez), além da possibilidade de administrar, elaborar e aprender com tais experiências. (9)

#### 2.5. Sensibilidade cultural e social.

O Brasil é um país diverso e desigual e nesse contexto o profissional de saúde, tendo em vista o Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP), deve ser competente em comunicar e discutir saúde, doença e cuidado com os mais diversos públicos no momento da elaboração de um plano de cuidados compartilhado. Cada indivíduo apresenta um universo próprio de crenças, premissas e valores, assim como tem a percepção de pertencer a grupos sociais específicos (entre eles idade, religião, etnia, identidade de gênero, orientação sexual, profissão, papel dentro de seu núcleo familiar, classe social), que devem ser compreendidos e respeitadas pelo médico que assim exercita sua competência cultural. (10)

### 3. Aprendizado e vivência das habilidades no curso de Medicina da UFSCar

O curso de medicina da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) se fundamenta em três pilares, segundo o projeto político pedagógico (PPP) de 2007. São eles: currículo orientado por competência, integração teoria-prática e abordagem educacional construtivista (11). Assim sendo, os estudantes aprendem a partir de casos clínicos disparadores advindos da prática profissional ou elaborados pelo corpo docente. O resultado proporcionado pelo PPP é teoria e prática juntas durante todo o processo de aprendizagem do estudante de medicina da UFSCar.

Particularmente se torna interessante vivenciar uma experiência construtivista após anos de metodologia tradicional aplicada em cursinhos preparatórios para o vestibular. Foi enriquecedora a possibilidade de ter um aprendizado verdadeiramente significativo, uma vez que logo de início pode-se aplicar os novos conhecimentos e habilidades estudadas em ambientes com pacientes simulados, ou pacientes reais dentro das Unidades Saúde da Família (USF), nas quais somos inseridos logo no primeiro semestre de faculdade.

Nesse contexto, o desenvolvimento de habilidades socioemocionais se torna de extrema importância tanto para a sobrevivência dentro do curso, quanto para a boa prática médica, focada no paciente e em todas suas complexidades, dentro e fora do processo saúde-doença, tomando por premissa o acompanhamento longitudinal do cuidado.

#### 3.1. Experiência da relação médico-paciente

No curso de medicina da UFSCar entramos em contato com pacientes desde o início. A estação de simulação nos prepara em um ambiente controlado, para que logo em seguida possamos pôr em prática o que aprendemos durante as consultas e visitas domiciliares nas USFs no ciclo básico e clínico. É interessante perceber como evoluímos desde o primeiro ano até o internato na relação médico-paciente.

Os primeiros anos são um treino de extrema importância para desenvolvermos nossa empatia sem nos afogarmos no processo de contratransferência pelo caminho, o que nem sempre é uma tarefa fácil. Sempre fui uma pessoa que entendeu relações

interpessoais como um momento de conexão, e a empatia sempre foi uma habilidade que exercitei. Logo no começo me envolver em histórias e sentimentos alheios me fazia sentir parte de algo maior que eu mesma, e por isso no início sofri para entender o limite entre o eu e o outro. O desenvolver de tal habilidade foi um trabalho árduo, mas importante, com altos e baixos pelo percurso. Aprendi também a me comunicar com os mais diversos pacientes, tomando cuidado para respeitar suas individualidades, não julgando ou excluindo, compreendendo que preconceitos enraizados dizem apenas sobre nós mesmos, e não sobre o outro. A única forma de compreender o próximo é se despir de qualquer 'pré conceito' e aceitar verdadeiramente e completamente o que outro tem a dizer, da forma como se está sendo dito. Aprendi a conviver em equipe e a perceber a importância do grupo, uma vez que a grande maioria das atividades é realizada de forma coletiva, e que trabalhar com o outro nem sempre é fácil, mas é sempre enriquecedor. Percebi a importância de saber manejar situações estressantes e me adaptar ao meio em que me encontrava, pois nem sempre as coisas aconteciam como planejado, e é exatamente nesse momento que a resiliência apreendida durante anos se faz valer.

Porém, foi no internato que tudo isso se tornou mais intenso. Nesse momento as responsabilidades aumentam, as equipes aumentam, os doentes tornam-se mais graves e a morte agora é uma realidade com a qual precisamos conviver. Foi então necessário usar de todas as habilidades desenvolvidas durante os 4 primeiros anos para prestar um melhor atendimento ao doente e seus familiares, assim como para manter-me equilibrada e preservar minha saúde mental. Ainda é vivido em minha cabeça a primeira comunicação de final de vida, para um marido e um filho ao lado da cama da esposa e mãe de 59 anos. É impossível que tais lembranças não fiquem marcadas, porém saber que todo o acolhimento foi feito da melhor forma possível trouxe-me paz e calma ao pensamento.

Nesse sentido, o corpo docente e de preceptores tiveram um papel fundamental uma vez que depositaram confiança e ajudaram na independência dos alunos, acompanhando de perto o crescimento profissional e pessoal de cada um.

### 3.2. Experiência da relação aluno-faculdade

A UFSCar, com sua metodologia ativa, tenta criar o melhor ambiente possível para nosso desenvolvimento profissional. Baseado em conceitos e não em notas, o

curso proporciona diversas oportunidades de melhoria do aluno sem necessariamente um caráter punitivo. Isso, em tese, torna a jornada do estudante de medicina menos estressante e mais saudável. Porém, esse cenário idealizado pelo PPP nem sempre corresponde à realidade.

Apesar das diversas estratégias do PPP para suavizar a trajetória durante a faculdade, muitas vezes encontram-se altos níveis de cobrança, tanto por parte da graduação quanto pela autocobrança. O número de provas reduzidas significa a concentração da matéria do semestre, que associado à pressão de passar pelos estágios de maneira comprometida, enquanto aprendemos as responsabilidades da prática médica, pode ser extenuante. A sensação de apreensão e medo, muitas vezes combinadas com a frustração, andam junto com o alívio, gratidão e orgulho durante todo o processo. Sem resiliência, sem trabalho em equipe, sem confiança no processo e em mim mesma, seria inimaginável passar pelo curso.

Muitas vezes, o estudante é ainda colocado como engrenagem pequena dentro da máquina da saúde pública, podendo ser subjugado por uma equipe com altos níveis de estresse. Nem sempre é fácil ser o “peixe pequeno” dentro de um oceano, e talvez esse seja o aprendizado mais valioso. Pessoas são diferentes, e lidam de forma diversa com o estresse. Não podemos esquecer como o respeito e a empatia impactam dentro de um ambiente de trabalho tão complexo.

As habilidades de resiliência, comunicação e trabalho em equipe, além da sensibilidade sociocultural e a empatia, se tornam indispensáveis para a sobrevivência no curso e na construção de boas relações dentro e fora do sistema de saúde.

#### 4. Conclusão

O curso de medicina por si só é um ambiente de aprendizagem de aptidões teóricas/cognitivas e não cognitivas. As habilidades socioculturais são essenciais para o sucesso pessoal e profissional, permitindo o cuidado longitudinal do paciente e a abordagem holística, além de proporcionarem um ambiente mais harmônico e funcional de trabalho.

Desenvolvidas ao longo da faculdade de medicina, é no internato que essas competências se tornam indispensáveis. Empatia, comunicação, confiança, resiliência e sensibilidade sociocultural são hoje a chave para um bom atendimento médico, e a realização da graduação de medicina de forma mais saudável.

## Referências Bibliográficas

1. MARIN, Angela Helena et al . Competência socioemocional: conceitos e instrumentos associados. Rev. bras.ter. cogn., Rio de Janeiro , v. 13, n. 2, p. 92-103, dez. 2017 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-56872017000200004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872017000200004&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 08 fev. 2024. <http://dx.doi.org/10.5935/1808-5687.20170014>
2. BRASIL. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular. Brasília: MEC, 2018.
3. DURLAK, JA, et al. The impact of enhancing students' social and emotional learning: a meta-analysis of school-based universal interventions. Child Dev., Chicago , vol. 82,1, p. 405-432, Jan-Feb 2011. doi: 10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x. PMID: 21291449.
4. WIJEKOON, CN, et al. Emotional intelligence and academic performance of medical undergraduates: a cross-sectional study in a selected university in Sri Lanka. BMC Med Educ, Sri Lanka, vol 17, 2017 Sep 2017. doi: 10.1186/s12909-017-1018-9. PMID: 28946877; PMCID: PMC5613354.
5. FORMIGA, N. S. Os estudos sobre empatia: Reflexões sobre um construto psicológico em diversas áreas científicas. *Revista Eletrônica psicologia.com.pt* - O Portal dos Psicólogos, Paraiba, vol. 1, p. 1-25, set. 2012 Disponível em: [http://www.psicologia.pt/artigos/ver\\_artigo.php?codigo=A0639](http://www.psicologia.pt/artigos/ver_artigo.php?codigo=A0639). acesso em: 10 nov. 2023
6. JUNIR PG do N, GUIMARÃES TM de M. A relação médico-paciente e seus aspectos psicodinâmicos. Rev. bioética, Rio Grande do norte, nº 11, p. 110, nov.2009. Disponível em: [https://revistabioetica.cfm.org.br/revista\\_bioetica/article/view/152](https://revistabioetica.cfm.org.br/revista_bioetica/article/view/152) . acesso em 12 jan. 2024
7. CORIOLANO-MARUNUS, M. W. de L., et al. Comunicação nas práticas em saúde: revisão integrativa da literatura. Saúde e Sociedade, São Paulo, v.23, n.4, p.1356-1369, Oct-Dec 2014 doi:10.1590/s0104-12902014000400019
8. VALWNTIM, I. V. L., KRUEL, A. J. *A importância da confiança interpessoal para a consolidação do Programa de Saúde da Família. Ciência & Saúde*

*Coletiva, Porto Alegre, vol. 12, n.3, p.777–788, Jun 2007* doi:10.1590/s1413-81232007000300028

9. MARTINEZ, J. E., et al. *Resiliência em estudantes de medicina ao longo do curso de graduação. Revista Da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, Sorocaba, vol.18, n.1, p. 15–18, abril 2016.* doi:10.5327/z1984-4840201623647
10. GOUVEIA, E. e. Competência Cultural: uma Resposta Necessária para Superar as Barreiras de Acesso à Saúde para Populações Minorizadas. *Revista Brasileira de Educação Médica, vol. 43 (1 Supl. 1), p. 82-90; 2019.* Disponível em <https://doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20190066>. Acesso em 11 de janeiro de 2024
11. UFSCar. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde - Coordenação da Graduação em Medicina. Projeto Político Pedagógico. Disponível em: <https://www.dmed.ufscar.br/arquivos/projeto-pedagogico-2007>. Acesso em: 11 de janeiro de 2024.