

OS ALUNOS UNIVERSITÁRIOS TAMBÉM SOFREM: CONSIDERAÇÕES SOBRE OS ESTUDANTES DE MEDICINA

Nattasha Magalhães Silva¹

Léia Prizskulnik²

RESUMO

Este trabalho visa trazer considerações em torno do ensino na Graduação dos estudantes de Medicina em universidades, e como este ensino pode ser uma fonte de sofrimento a eles. O curso universitário não é algo simples aos alunos. A entrada na universidade é precedida por uma grande dedicação em horas de estudo juntamente com o deixar de lado uma vida em contato com a família e com lazer para conseguir adentrar no curso escolhido. A Graduação em si exige uma adaptação ao novo espaço físico, ao costume de uma quantidade maior de estudo, formação de novos vínculos, contato com a realidade do curso escolhido e se desfazer do ideal de curso que havia imaginado, isso tudo vivido, muitas vezes, sem um acolhimento que antes era fornecido pela escola do ensino médio. Desta forma, afirma-se “o aluno universitário também sofre”. Pretende-se realizar uma revisão bibliográfica em torno dos trabalhos escritos sobre as dificuldades dos estudantes de medicina e pontuar algumas contribuições da psicanálise para este ensino. Assim, estes estudantes passam ao longo do seu curso por situações que aprofundam o seu mal estar como o contato com a morte, sentimentos ambivalentes, por exemplo, medo e prazer, grande demanda de estudos e com termos científicos bastante complexos para aprenderem em um curto intervalo de tempo, responsabilidade pela saúde e vida de outras pessoas, humilhação entre professores e alunos, demandas sociais de família e amigos, o contato com a realidade da profissão. Dentre os entraves vividos por estes alunos destaca-se a relação professor aluno e a forma de transmissão de ensino, já que esta transmissão é pautada na posição de mestres adotada por muitos docentes e supostos detentores da educação, e da profissão, apresentando-se como um ideal absoluto e exigindo um saber absoluto. Este tipo de ensino não possibilita a consideração da subjetividade dos sujeitos alunos e, conseqüentemente, não possibilita uma inscrição singular da prática médica, pois não há espaço para o não saber. Faz-se presente o imperativo, “tem que saber”, que sedimenta e escancara o Discurso Universitário, como postulado por Lacan, na transmissão do ensino por alguns profissionais. Autores ressaltam que é importante permitir a formação de um futuro profissional médico a partir da singularidade de cada sujeito aluno, singularidades estas que na produção Discursiva Universitária é transformada em resto e deixada de lado, descartada. Conclui-se indicando a importância em verter o olhar para este público, um olhar singular para suas especificidades e demandas.

Palavras-chaves: estudantes de medicina; relação professor-aluno; discurso universitário.

Introdução

¹ Nattasha Magalhães Silva

Psicanalista e Psicóloga. Mestranda do programa de pós graduação do Departamento de Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia da USP. E-mail: nattashasilva@usp.br

² Léia Prizskulnik

Prof.^a Dr.^a do Departamento de Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia da USP. Docente e orientadora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica do IP-USP. Psicóloga clínica e Psicanalista. E-mail: leiapris@usp.br

Sabe-se que entrar na universidade não é trabalho fácil. São horas de dedicação investidas em aulas escolares, cursinhos paralelos, sono perdido, uma vida social-familiar deixada de lado em prol de um bem maior: adentrar no curso desejado.

A etapa seguinte, na universidade, o aluno se depara com o ambiente universitário, que em muito destoa do da escola, uma quantidade densa de material didático, com linguagem rebuscada, ainda a ser apreendida, e a mudança de status social da passagem para um universitário. Estas modificações interrogam os sujeitos e os colocam em situações que os pressionam a mudar para poder se adaptar. Desta forma, se afirma que os alunos universitários, também, sofrem, e aqui destacamos os estudantes de medicina.

Este trabalho tem como foco trazer para discussão os entraves que os universitários da graduação em medicina vivenciam ao longo do curso, fornecendo destaque ao fato de que frequentemente a forma de ensino é geradora de sofrimento.

Os estudantes de medicina

Os alunos de medicina não estão isentos das mudanças vividas pelos calouros de qualquer curso, autores apontam que o sofrimento deles chega a ser maior devido às características da graduação médica. Sua devoção ao curso é cristalizada nos ditos de Hipócrates que são repetidos em toda formação médica: “... Mantereí a minha vida e a minha arte com pureza e santidade; qualquer que seja a casa em que penetre, entrarei nela para beneficiar o doente; evitarei qualquer ato voluntário de maldade ou corrupção...”.

Autores explanam que a escolha do curso é motivada por questões conscientes e inconscientes, dentre as demandas conscientes se ressalta: “o desejo de compreender, de ver, o desejo de contato, o prestígio social, o prestígio do saber, o alívio prestado aos que sofrem, a atração pelo dinheiro, a necessidade de ser útil, a atração pela responsabilidade ou pela reparação, o desejo de uma profissão liberal e a necessidade de segurança” (pag. 109). Enquanto os pontos inconscientes há: “identificação maior ou menor com os pais, o que o leva a preservar e continuar seus valores”; “desejo de expiar impulsos agressivos - desejo que se manifesta pelo ato de curar, como reparação da agressividade”; a “negação da morte” Rocco (1992, apud RAMOS-CERQUEIRA & LIMA, 2002).

Os estudantes de medicina, durante a sua graduação, se deparam com as seguintes características do curso: dominar uma quantidade grande de estudo e termos técnicos e científicos complexos; a relação entre alunos, e professor-aluno que é pautada pela

via da humilhação em muitas das vezes; tomar conhecimento da exploração pela qual a classe médica vive por não ser adequadamente remunerada. Arruda & Milan (2008) em seu texto, sobre assistência psicológica aos estudantes de medicina, relatam que os alunos passam uma perda de horas de lazer, o fim da idealização do curso e, o contato com a crescente conscientização dos problemas existentes na profissão médica. Somado a tudo isso a presença de uma personalidade que costuma ser exigente. Destacam a recorrência de quadros depressivos e transtornos alimentares nos alunos. E, por fim, ressaltam que a chegada ao internato, fase em que realizam as práticas hospitalares, novas situações são apresentadas, como por exemplo, o contato direto com a morte, sofrimento pelo fato de usar o paciente como objeto sem nada poder dar em troca. Situações estas que exigem uma readaptação.

Desta forma, depreende-se que cada fase, cada semestre, cada momento ao longo do curso de medicina tem aspectos que são fontes geradoras de sofrimento ao estudante, por ter que se adaptar e lidar com fatores novos e que causam em si novos sentimentos, e ou re-atualizam o mal estar constituinte da cada sujeito. Fatores que modificam o pensar, o agir, deste futuro profissional, e estão em todos os momentos afetando-os.

Além do exposto, acrescenta-se que os estudantes de medicina estão inseridos em um discurso de trazer esperança para sociedade, visto que, como postulado por Freud (1930), a humanidade tem três fontes de sofrimento: a decadência do corpo, impotência diante do mundo externo, e mal estar nas relações com os outros. A ciência médica por possuir um arsenal de elementos para um ataque às forças da natureza no que tange as epidemias e doenças graves, é vista pela sociedade como uma aliada contra tais sofrimentos. Mas, Freud já assinalava que não existe nenhum método científico que aplaque totalmente o sofrimento advindo do mundo externo e das relações humanas (BRAGA, GUTIERRA & SANTOS, 2012).

Do sofrimento dos estudantes a partir da forma de ensino em medicina

Dentre os sofrimentos vividos pelos estudantes destaca-se, com grande prevalência nos trabalhos científicos, a dificuldade na relação professor aluno (FILHO, 2007; BRAGA, GUTIERRA & SANTOS, 2012; BERTOLDI, FOLBERG & MANFROI, 2013).

Queixas são recorrentes pela forma como os professores se apresentam, demonstrando serem Mestres e supostos detentores da educação e da profissão, como um ideal absoluto. E a utilização de um ensino que não possibilita espaço para a consideração da

subjetividade dos sujeitos alunos e, conseqüentemente, não possibilita uma inscrição singular da prática médica (BRAGA, GUTIERRA & SANTOS, 2012).

O estilo de ensino médico, também, corrobora com este ideal de saber absoluto e na relação aluno professor se restringe a transmissão de conteúdos e a idéia de que tudo se deve saber; o lugar para o não saber, que movimenta o espírito científico, fica de lado (BRAGA, GUTIERRA & SANTOS, 2012). Faz-se presente o imperativo: “tem que saber”, que sedimenta e escancara o Discurso Universitário, como postulado por Lacan, na transmissão do ensino em universidades.

Sobre os 4 discursos de Lacan e o Discurso Universitário

Lacan em seu Seminário 17 “O avesso da psicanálise” (1969-1970/1992), teve como objetivo retomar o estatuto do sujeito dividido (consciente e inconsciente), tomando a psicanálise pelo seu avesso, e propor uma nova forma de compreensão do estabelecimento do laço social entre os sujeitos, apresentando uma nova articulação entre o campo da linguagem e o campo do gozo (COELHO, 2006).

Por meio desta articulação Lacan propõe pensar a experiência analítica como experiência de discurso. Utiliza o termo discurso para designar aquilo que faz laço social, visto que estes são estruturados e tecidos pela linguagem, e elabora os seguintes discursos: discurso do mestre; discurso da histórica; discurso universitário; e, o discurso do psicanalista.

Para tal empreitada faz uso da matemática algébrica e estrutura cada discurso em matemas. Inicialmente, elenca quatro elementos: a , $\$$, S1, S2. Sobre os elementos, Nicolau (2015) informa: S1 é o significante mestre, aquele que funda o sujeito, o elemento que na cadeia de significantes representa um sujeito para outro significante S2; o S2 o significante no campo do Outro, e que corresponde as palavras que surgem antes mesmo do nascimento do sujeito da falta $\$$, e que o condena a desaparecer da cadeia significante; $\$$, o sujeito barrado, ou sujeito da falta, surge a partir da intervenção de S1 no campo de significantes já constituídos, S2, e desta operação se produz uma perda, um resto que é representado por “objeto a ”; o a ou objeto mais de gozar, objeto que insiste em se repetir é aquele a qual o neurótico teme em perdê-lo.

Os elementos ocupam quatro lugares diferentes que são: o do agente ou semblante; o lugar do trabalho ou do Outro; o lugar da produção; e o lugar da verdade, como pode ser visualizado na fig. 1. Os elementos locados em uma destas posições apresentam os

matemas de cada discurso, que mudam pela rotação de um quarto de giro, e apresentam o matema de cada discurso (fig. 2).

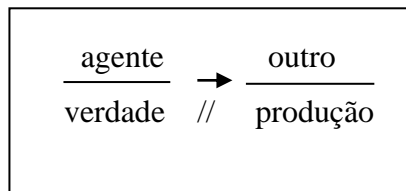


Fig.1

Discurso do Mestre	Discurso da Histórica	Discurso Universitário	Discurso do Psicanalista
$\frac{S1}{\$} \rightarrow \frac{S2}{a}$	$\frac{\$}{a} \rightarrow \frac{S1}{S2}$	$\frac{S2}{S1} \rightarrow \frac{a}{\$}$	$\frac{a}{S2} \rightarrow \frac{\$}{S1}$

Fig. 2

Destes discursos se destaca, na proposta deste trabalho, o Discurso Universitário. As articulações dos discursos implicam um agenciamento, no caso, do discurso universitário esse agenciamento ocorre pelo saber, que como posto nos esquemas acima está no lugar do agente, e em tal discurso não há espaço para o não saber, este não saber fica de fora.

O tema do saber já fora introduzido por Freud (1895 [1940] 1999, apud ALBERTI, 2009) desde o início de seu trabalho, e ele o conceituava como os traços mnêmicos que se inscrevem no inconsciente, constituindo-o como lugar do Outro. Lacan (1971-72), nas conferências realizadas, as quais denominou “O saber do psicanalista”, acrescentou que a psicanálise não só ensina como demonstra que todo saber se inscreve sobre um conjunto de não saber. Desta forma, o campo do saber é pequeno diante do campo do não saber, logo a psicanálise deve então, tanto na sua teoria quanto na prática, levar em consideração o não saber.

O imperativo epistemológico presente na forma de ensino médico consiste em “sobre tudo se sabe, sobre tudo se tem que saber” desvelando assim um dito de Quinet (1999): “é o significante mestre que ocupa o lugar da verdade e por isso mesmo ele a rejeita (S1) [...] – a verdade do sujeito - é rejeitada em prol do andamento de tudo saber” (BRAGA, GUTIERRA & SANTOS, 2012).

Lacan (1969-1970/1992) pontua: “[...] o *a* está no lugar, digamos, do explorado pelo Discurso Universitário, que é facilmente reconhecível – trata-se do estudante”. (p.139). Lugar onde encontramos os universitários que ficam a mercê dos conteúdos fornecidos pelos professores, são tomados como o “*a*”, e o sujeito (\$) na produção sendo imediatamente perdido.

Em sua teoria Lacan cria um neologismo ao formalizar o lugar do estudante no Discurso da Universidade, como “astudé”, que ao traduzir fica astudado, e Lacan faz um jogo de palavras em que apresenta estudante correspondendo a estudado, e enquanto *a*, dejetivo, se torna a-studado.

Diante da presença deste mal estar que paira no curso de medicina se faz fundamental a abertura de espaços, onde o discurso analítico cave espaço e faça furo no discurso universitário, possibilitando giros discursivos.

Braga, Gutierrez & Santos (2012) apresentam o grupo de acolhimentos denominado “Medicina... e agora?” que viabiliza o trabalho de acolhimentos das experiências dos estudantes, dentro da formação médica universitária. Local em que tais vivências possam ser pensadas não só pelo discurso universitário, mas talvez pelo discurso psicanalítico, que torna possível abordar a experiência do real e o do não saber.

Neste grupo a questão do saber se fez presente, sendo sustentado pelo não-sabido, pelo não saber, ou seja, do singular da construção de cada aluno ao falar, e assim poder simbolizar os seus desejos, inseguranças e ideais ao se defrontarem com o início do curso.

Entre outros, na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), há a presença do Grupo de Assistência Psicológica ao Aluno (GRAPAL), que foi inaugurado em 1983, mediante a relevante taxa de suicídios entre os alunos de medicina, vistos a partir de um levantamento de 1965-1985 onde ocorreram 8 casos. Este considerado um valor acima da média social de casos na sociedade (ARRUDA & MILLAN, 2008).

Estes espaços de escuta são fundamentais, pois o mal estar presente na graduação de medicina existe em várias relações, não só na relação do aluno professor, mas, também, na relação com o paciente, com outros alunos, com os familiares, e acontecem ao longo de todo curso. Sofrimento que envolve o aluno e o pressiona a seguir um ideal de profissional que não existe e que é inalcançável, só causando dor e muitas das vezes desembocando em agressões verbais, físicas entre colegas, até o ponto de causarem suicídio.

Metodologia

Este trabalho é embasado no modelo de pesquisa qualitativa em psicanálise, que permite compreender os fenômenos em profundidade. A respeito da análise de dados informa-se que este trabalho é teórico e bibliográfico. A pesquisa bibliográfica é pautada em levantamento de referências teórico já analisado e publicado a partir de meios escritos ou eletrônicos, como livros, artigos científicos, impressos diversos.

Conclusão

Há a presença de muitos estudos denunciando os percalços dos estudantes de medicina ao longo do curso, grande parte, escritos pela própria classe médica, e outros escritos por psicólogos e psicanalistas, na busca de compreensão destes sujeitos. Seus sofrimentos são de vários tipos, mas depreende-se que grande parte do sofrimento consiste na idealização por parte dos alunos de um ideal de profissional que tudo tem que saber, tudo deve suportar, para poder se tornar médico, e na busca incessante por este ideal. Esta idealização é fomentada pela relação professor aluno que transmite uma forma de aprendizagem pautada em um saber absoluto, do qual não pode faltar nada, e relação da qual emerge humilhações; e é, também, incentivado pela demanda da sociedade que tende a descrever a classe médica como profissionais detentores do poder de salvar vidas.

A presença de espaços de escuta deste sofrimento possibilita o manejo deste ideal de médico para algo atingível. Manejo possível a partir da escuta psicanalítica, que dá espaço para a fala do sujeito, que ao falar, fala de um outro (o inconsciente) que lhe é desconhecido e que irrompe em sua fala quando a lógica consciente é rompida.

Referências bibliográficas

Alberti, S. (2009). *O discurso universitário*. Disponível em <http://www.uva.br/trivium/educacao1/artigos/11-o-discurso-universitario.pdf>

Arruda, P.C.V. & Millan, L.R. (2008). *Assistência Psicológica ao estudante de medicina: 21 anos de experiência*. Rev Assoc Med Bras 2008; 54(1): 90-4.

Bertoldi, S.G., Folberg, M.N., Manfroi, W.C. (2013). *Psicanálise na Educação Médica: subjetividades integradas à prática*. Revista Brasileira de Educação Médica 37(2): 202-209.

Braga, G.X., Gutierrez, B.C.C. & Santos, P.T.P. (2012). *Um lugar para o sujeito no ensino da medicina*. In: RETRATOS DO MAL - ESTAR COMTEMPORANEO NA EDUCACAO, 9.,

2012, São Paulo. Proceedings online... FE/USP, Available from: <http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC0000000032012000100060&lng=en&nrm=abn>. Access on: 23 Jan.2017.

Coelho, C.M.S. (2006). *Psicanálise e laço social – uma releitura do seminário 17 de Lacan*. Mental - ano IV - n. 6 - Barbacena - jun. 2006 - p. 107-12.

Filho, J.M.C. (2007). *Relação médico-paciente: a essência perdida*. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 11(23), 631-633. <https://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832007000300018>

Freud, S. (1895[1940]/1999). Entwurf einer Psychologie. in *Gesammelte Werke*. S.Fischer Taschenbuch Verlag, Frankfurt a.M., v. Nachtragsband. Apud ALBERTI, S. (2009). *O discurso universitário*. Disponível em <http://www.uva.br/trivium/edicao1/artigos/11-o-discurso-universitario.pdf>

_____. (1930). *O mal-estar na civilização*. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol. 21. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

Lacan, J. (1969-1970/1992). *O Seminário, livro 17: o avesso da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.

Nicolau, R.F. (2015). *Laços possíveis para o psicanalista na instituição de saúde*. In: Teixeira, L.C.; Rodrigues, S.W.M.(2015). *Psicanálise, Saberes e práticas em saúde*. -1. ed. – Curitiba, PR: CRV.

Ramos-Cerqueira, A. T. A. & Lima, M.C. (2002). *The establishment of the physician's identity: implications for undergraduate medical teaching*, *Interface - Comunic, Saúde, Educ*, v.6, n.11, p.107-16, 2002.