

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE-FPS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU
MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO PARA O ENSINO
NA ÁREA DE SAÚDE

RELATÓRIO TÉCNICO

Produto do Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na Área de Saúde

JOSÉ EDIVAM DAS NEVES

**Assunto: Estratégia da Educação em Saúde na Formação Médica: Um Olhar Sobre
a Saúde Mental**

RECIFE/2022

Ficha Catalográfica
Preparada pela Faculdade Pernambucana de Saúde

N518r Neves, José Edivam das

Relatório técnico: estratégia da educação em saúde na formação médica: um olhar sobre a saúde mental. / José Edivam das Neves. – Recife: Do Autor, 2022.

25 f.

Relatório técnico.
ISBN: 978-65-84502-76-5

1. Educação em Saúde. 2. Educação Médica. 3. Saúde Mental. 4. Formação Médica. I. Neves, José Edivam das. II. Título.

CDU 37:61

RESUMO

Relatório técnico apresenta a interface entre as práticas de educação em saúde na formação médica e a saúde mental. Percebe-se a complexidade de solucionar os condicionantes multicausais que tem afetado a saúde mental dos estudantes de medicina em função das situações de estresses e ansiedade a que estão expostos e que se perpetuará até o seu exercício profissional. Uma opção tem sido o incentivo a atuação do educando em contextos sociais que enfatizam a sua autonomia e o seu compromisso social, pois é nesses ambientes que a formação médica busca seguir as novas diretrizes curriculares 2014 do curso de Medicina como consta no artigo 3º. Para a construção deste instrumento, foi realizada busca na rede internet, em plataformas de dados científicos com descritores relacionadas a educação e saúde mental dos Profissionais da Medicina.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Educação Médica. Saúde Mental. Formação Médica.

ABSTRACT

Technical report that presents the interface between health education practices in medical training and mental health. The complexity of solving the multicausal factors that have affected the mental health of medical students due to situations of stress and anxiety to which they are exposed, and that will perpetuate until their professional practice, is perceived. One option has been to encourage the performance of the student in social contexts that emphasize his autonomy and social commitment, because it is in these environments that medical training seeks to follow the new curriculum guidelines 2014 of the medical course as stated in Article 3. To construct this instrument, an internet search was conducted on scientific data platforms with descriptors related to education and mental health of medical professionals.

Keywords: Health Education. Medical Education. Mental Health. Medical Education.

LISTA DE ABREVIATURAS

ABP	Aprendizagem Baseada em Problemas
APS	Atenção Primária à Saúde
ABEM	Associação Brasileira de Educação Médica
DCNs	Diretrizes Curriculares Nacionais
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde

SUMÁRIO

I.INTRODUÇÃO	49
1.1 Compromisso social do profissional da saúde	50
1.2 Espaço de Aprendizagem e as DCNs	51
1.3 Educação em Saúde	52
1.4 Saúde mental do estudante de Medicina	53
II. OBJETIVOS	54
III. RESULTADOS	55
IV. PROPOSTAS DE INTERVENÇÃO	55
V. CONCLUSÃO	56
VI. REFERÊNCIAS	58

1. INTRODUÇÃO

O presente Relatório Técnico faz um apanhado sucinto acerca da área de interação entre as práticas de educação em saúde na formação médica e a saúde mental. Sabe-se que nenhuma metodologia de ensino é capaz de, isoladamente, analisar os diversos fatores que envolvem a complexidade do saber médico. Assim, percebe-se a necessidade da combinação dos métodos, tendo como eixo a avaliação formativa.

Na graduação de medicina há uma toxicidade cultural provocada pelo estresse que esse curso provoca nos alunos e isso tem desencadeado neles inúmeros transtornos mentais, tais como: desencadeando quadros de ansiedade, raiva, depressão, sentimentos de inadequação, esgotamento físico e mental. Percebe-se que no processo de adoecimento psíquico, a relação dos determinantes sociais é um ponto inicial de causalidade dos sintomas que afetam os estudantes de medicina, tendo ligação com a fase de formação e a atuação profissional. Isso sinaliza a necessidade de um olhar mais profundo sobre todo o processo de ensino-aprendizagem dos estudantes de medicina.¹

Neste contexto, a Aprendizagem Baseada em Problemas – ABP, tem sido uma efetiva alternativa para o processo de ensino-aprendizagem no curso de medicina, porque é um método que o torna verdadeiros protagonistas sociais na aquisição de conhecimentos. É uma metodologia ativa que articula o ensino da teoria em conjunto com a prática.²

Desta forma, os alunos podem ser sujeitos construtores do conhecimento de maneira autônoma e com perspectivas de uma educação voltada para cidadania, participante da sociedade, enfatizando seu compromisso social na área de saúde. Esse compromisso social está inserido nas novas DCNs de 2014, que incentiva a inserção dos estudantes ao cotidiano dos usuários, facilitando os vínculos com os usuários e solidificando a formação sob a óptica da integralidade. É a real Educação em Saúde do

fazer médico que precisa estar em constante desenvolvimento em todo o período acadêmico e também na fase prática.³

1. Compromisso social do profissional Médico

O indivíduo deve perceber no outro a essência de tal existência, assim, a relação entre o profissional de saúde e a população deve ser pautada na ética, na solidariedade e no respeito às diferenças. A atuação desse profissional deve ser voltada para a promoção da saúde, prevenção de doenças e cuidados com os doentes, sempre com foco na perspectiva da integralidade. Neste sentido, para o profissional de saúde, as atividades assistenciais em comunidades, além de contribuírem para sua formação, visam auxiliar na expansão da cobertura da atenção médica, principalmente para segmentos carentes da população.⁴

Todo sistema de saúde deve ter como foco principal o atendimento e a melhoria da saúde populacional, promovendo a prevenção, o tratamento, a reabilitação e a possível cura. Diante disso, todo profissional de saúde deve, pois, ser consciente do seu papel na sociedade e prezar pela dinâmica do atendimento sem distinção.⁵

O profissional médico precisa entender que é um agente positivo de mudança em qualquer situação, o qual estará imerso nos potenciais instrumentos que lhe são prerrogativas, sendo capaz de transformar sofrimento em consolo, dor em alívio, limitação em reabilitação, doença em reparação, ausência em presença fraterna, injustiça em acerto, iniquidade em justiça, pois um médico pode transformar a sociedade quando faz de seus papéis atos de mudança positiva, individual ou coletiva.⁴

A função social do médico provém da concretização do direito à saúde como garantia constitucional, associada a humanização da eficácia do direito à saúde e do reconhecimento do outro. Humanizar a atuação médica na promoção da saúde, está aquém de o simples aliviar do sofrimento, é proporcionar uma maior atenção ao indivíduo

que dele necessita. Sob este enfoque, a eficiência dos resultados nessa forma de proceder do profissional de saúde, vai além da técnica e da experiência, mas de um entendimento pleno entre o doente e o médico, onde não se valoriza apenas o restabelecimento da saúde física e mental, mas também o engajamento social de ambos dentro de suas funções.⁶

2. Espaço de Aprendizagem e as DCNs

As DCNs refletem a urgência de repensar a relação entre a educação básica e a educação superior, de modo a considerar a educação de forma integral, reconhecendo que as competências precisam ser construídas ao longo da trajetória educativa, levando em consideração a relação entre o que é ensinado e o que é aprendido, tendo como referência o currículo oficial para a educação básica.⁷

De um modo geral, as novas DCNs tem como proposta curricular superar as práticas educacionais descontextualizadas, tecnicistas e fragmentadas, sendo importantes porque estabelecem os objetivos, conteúdos e formas de avaliação dos cursos de graduação, evidenciando que os futuros profissionais precisam atuar de forma ética e reflexiva na promoção, proteção e recuperação da saúde. A partir disso, é possível identificar as responsabilidades que os profissionais de medicina precisam ter ante as necessidades sociais, sendo capazes de exercerem seu ofício de modo crítico, propositivo e transformador.³

É importante que os espaços de aprendizagem prezem pela elaboração de um currículo inovador, cuja proposta educacional leve em conta metodologias mais abrangentes entre a teoria e a prática, que desarticule entre as disciplinas a descontextualização de saberes, privilegiando o raciocínio em detrimento da memorização, ou seja, evitando o repasse de conteúdos passivos e atomística de ensino-aprendizagem, buscando sempre impulsionar o atuar profissional articulado holisticamente.²

Diferentemente da educação, a concepção holística de competência é uma das mais importantes características de currículos inovadores. É um processo que leva em consideração a articulação de atributos (cognitivos, psicomotores e afetivos), que implica em diferentes maneiras de realizar, com sucesso, atividades fundamentais e características de determinada prática profissional.²

É sabido que as DCNs dos cursos da área de saúde trazem elementos que indicam um processo de ensino-aprendizagem inovador, na medida em que recomendam uma visão crítica, reflexiva e criativa da aprendizagem, na qual o aluno é visto como um sujeito ativo nesse processo, abrangendo ideias relativas à educação para a cidadania, participação plena na sociedade e estímulo a reflexão sobre a realidade social. Assim, os espaços de aprendizagem devem seguir perspectivas socioculturais e humanístico. Ao vivenciar esse processo, o aprendiz será capaz de construir o próprio conhecimento, no sentido de não reproduzir e sim transformar. Desse modo, poderá superar a consciência ingênua, dando lugar à consciência crítica, compreendendo contextos a partir do cotidiano na saúde e em cenários reais da prática.⁷

3. Educação em Saúde

Num primeiro momento, a Educação em Saúde encontra-se no contexto das relações sociais estabelecidas normalmente pelos profissionais de saúde entre si, com a instituição e, principalmente com o usuário, no exercício cotidiano de suas atividades.⁸

Educação em Saúde é um processo de ensino-aprendizagem que está em constante construção, que se processa majoritariamente no cotidiano do fazer dos profissionais e na interface das necessidades da população, é um compartilhar de saberes da experiência das pessoas com os conhecimentos adquiridos durante a graduação. Assim, o estudante de medicina que inicia sua aprendizagem e jornada laboral em um programa de saúde da família, que prioriza a atenção básica à saúde, receberá não somente subsídios teóricos,

mas também práticos, uma vez que será preparado para lidar com diferentes situações em ambientes frequentados pela população mais carente.⁹

É nesses cenários que a formação médica segue as novas diretrizes curriculares dos cursos de Medicina de 2014, precisamente no artigo nº 3. A articulação das universidades aos serviços de saúde frente às necessidades e aos problemas da comunidade é um grande desafio, mas essas novas diretrizes vem discutindo as bases curriculares e ampliando o panorama das disciplinas na formação médica, sinalizando a importância da APS. Isto posto, novos arranjos institucionais vão surgindo com estratégias voltadas a formação de profissionais de saúde comprometidos com práticas integrais, resolutivas e de qualidade. Desta forma, a atuação desse profissional estará sempre relacionada às condições de vida e a suas múltiplas dimensões: social, biológica, ético-política.^{10,11}

É fundamental a inserção precoce do estudante de medicina na APS durante a graduação com elementos pedagógicos que tenham as pessoas em primeiro lugar, pois o trabalho médico deve ser pautado no cotidiano dos serviços de saúde, envolvendo outros profissionais e usuários na concepção do processo saúde-doença e no modo como os serviços se organizam, para atender às demandas/necessidades da população.^{8,11}

4. Saúde mental do estudante de medicina

Alguns cursos de graduação, bem como atividades laborais específicas, podem comprometer a saúde mental, como por exemplo, o curso de medicina. Entre os vários aspectos afetados, que levam ao adoecimentos comuns observados em estudantes de medicina e a causalidade desses sintomas ocorre durante a fase de formação e a atuação profissional.¹²

Os transtornos mentais observados nos estudantes de medicina têm preocupado instituições como a Organização Mundial da Saúde, a Associação Brasileira de Educação

Médica e a Organização Pan-Americana de Saúde. Especificamente no curso de medicina, os transtornos psíquicos surgem em decorrência da quantidade dos conteúdos, pois exige dos alunos dedicação, resistência física e emocional, esforço e sacrifício, tornando um dos cursos mais desafiadores. Esse quadro tende a agravar quando o educando se forma e precisa lidar com situações estressantes do cotidiano, a carga horária, que finda contribuindo para o adoecimento mental.¹³

Pesquisas evidenciam que metodologias ativas é uma alternativa adequada como por exemplo, a ABP, uma vez que coloca o discente no centro do processo ensino-aprendizagem, tornando-os principais atores sociais na aquisição de conhecimentos. É um método que consta nas Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Medicina. Nele, o docente torna-se o mediador e facilitador do processo de ensino-aprendizagem, articulando ensino, pesquisa e extensão/assistência.¹

Cabe pontuar que o método ABP, segundo pesquisas, não é totalmente eficaz, mas estimula o estudante na atuação médica, fazendo-o aprender com mais satisfação. No entanto, o estudante de medicina sempre encontrará agentes estressores durante o curso, bem como no decorrer de sua carreira profissional, devendo, pois, procurar ajuda profissional para combater qualquer indício de transtornos mentais.²

No entanto, o objetivo da pesquisa subjacente a este relatório foi a estratégia da educação em saúde na formação médica: um olhar sobre a saúde mental.

2. OBJETIVOS

Constituem os objetivos desse Relatório Técnico:

- Dar ciências às Instituições de ensino formadores de médicos, quanto a importância da saúde mental desses futuros profissionais.
- Compreender estratégias de metodologias de aprendizagem e seu impacto na formação médica.

3. RESULTADO

Pesquisa da qual se derivou este Relatório Técnico foi de abordagem qualitativa realizada no período de dezembro de 2021 a outubro de 2022. A coleta de dados aconteceu nos meses de janeiro e fevereiro de 2022. Participaram do estudo médicos de diferentes especialidades, sendo a coleta de dados realizada pelo próprio pesquisador, através de questionário com perguntas para compor o perfil sociodemográficos dos participantes e entrevista. Os resultados referentes ao perfil sociodemográfico foram quantificados. Os resultados das entrevistas foram analisados de acordo com a Análise Temática de Conteúdo proposta por Minayo. A pesquisa atende a resolução 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde para pesquisas em seres Humanos e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), número do CAEE: 52587921.4.0000.5569, número do Parecer: 5.079.553. A coleta dos dados iniciou-se após explicação sobre a pesquisa, leitura e assinatura do Termo Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE. Os pesquisadores afirmam que não houve conflito de interesse no presente estudo.

4. PROPOSTAS DE INTERVENÇÃO

Um mestrado profissional é fortemente influenciado pela mente prática e visa entender e formular soluções para problemas que são comprovados por meio de pesquisas. Ao final, quando é possível conhecer um pouco mais sobre a temática que envolve as práticas de educação em saúde na formação médica e a saúde mental deles, são feitas propostas de intervenção, que dão contornos e significados práticos ao estudo que está sendo realizado. Tais propostas são:

- Que as Instituições de ensino formadores de médicos, tenha conhecimento deste relatório e possibilite um canal de diálogo entre estudantes da graduação e futuros médicos.

- Aperfeiçoamento das práticas pedagógica de Educação em Saúde, com cursos para a união do saber aos ambientes de aprendizagem.
- Momentos escolares como dinâmicas de grupos entre graduandos de medicina para rastreio de sintomas de fragilidade no campo da saúde mental.
- Capacitação de profissionais sobre as práticas educacionais, com olhar atendo ao currículo com propostas educacionais que adicionem conteúdo e/ou conhecimento relacionados à saúde mental.

5. CONCLUSÃO:

As práticas pedagógicas de Educação em Saúde presentes nos currículos médicos, realizadas durante a vida acadêmica nos cursos de medicina são insuficientes para promover atitudes e práticas necessárias para lidar com a saúde mental na vida do médico. Devendo assim, refletir sobre o sistema educacional na prática médica e que gere na comunidade médica o desejo de mudanças que possa ser aplicada aos discentes de medicina.

Relevante gerar conhecimento científico na área educacional sobre a temática, indispensável a capacitação adequada através de propostas educacionais que adicionem conteúdo e/ou conhecimento a estes profissionais.

Ao se refletir sobre os achados sugere que o ensino tradicional seja substituído ao longo do tempo, por metodologias mais dinâmicas e interativas, o que facilitara o ensino e aprendizado.

Esse relatório técnico, que se propõem a trazer melhorias na atuação do médico a respeito da saúde mental.

Recife, dezembro/2022

Mestrando: José Edivam das Neves

Médico pela UFMG.

Pós-graduado em Psiquiatria pela UNIFIL-PR.

e-mail: edivamn@yahoo.com.br

Orientadora: Profa. Dra. Monica Cristina Batista de Melo.

Psicóloga.

Docente permanente do Programa Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na Área de Saúde da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS).

e-mail: monicacbmelo@gmail.com

6. REFERÊNCIAS

1. Carolyne Pontes Morcerf C, Hernán Cabello Acero P. Saúde Mental nas Escolas Médicas: Trabalhando com Percepções de Acadêmicos de Medicina. *Rev PsicoFAE Plur em Saúde Ment.* 2021;10(1).
2. Colares KTP, Oliveira W De. Metodologias Ativas na formação profissional em saúde: uma revisão. *Rev Sustinere.* 2019;6(2):300–20.
3. Sousa EDP, Chagas M de S. O acadêmico de Medicina frente à população em situação de rua: Trabalho Colaborativo como ferramenta. *Saúde em Debate.* 2022;46(134):906–16.
4. Gontijo ED. Desenvolvimento de competência moral na formação médica. *Rev Bras Educ Med.* 2021;45(4):1–6.
5. Assis, VLB, Fernandes, MCB, Valença, JT, Lyra Junior D. View of A formação médica para atenção ..._s perception of educational practices.pdf. *Brazilian J Dev.* 7(5):52397–410.
6. Alberto C, Rodrigues B, Schramm FR. Bioética de proteção : fundamentos e perspectiva. *Rev Bioética.* 2022;30(2):355–65.
7. Meireles MA de C, Fernandes C do CP, Silva LS e. Novas Diretrizes Curriculares Nacionais e a Formação Médica: Expectativas dos Discentes do Primeiro Ano do Curso de Medicina de uma Instituição de Ensino Superior. *Rev Bras Educ Med.* 2019;43(2):67–78.
8. Vieira, FS, Portela, NLC, Sousa G et al. Inter-relação das ações de educação em saúde no contexto da estratégia Saúde da família: pecepção do enfermeiro. *Revista Fundamental Care On line.* 2017;
9. Andrade Y de S, Azevedo, Laylla Mirella Galvão dos Santos, Lucas Emanuel de Jesus ASR et al. Educação em Saúde na Sala de Espera: espaço de produção de cuidado

e trabalho interprofissional. *Saúde em Redes*. 2021;7(2):73–82.

10. Lage GL. O Médico Do Século Xxi : Compromisso Social E Responsabilidade Compartilhada. Constituição Fed Título VIII, Capítulo II, Seção I, Art 196. 2017;1–25.

11. Sarris AB, Carlos ;, Filho RP, Caroline ;, Grik D, Letícia ;, et al. O papel do médico da sociedade do século XXI: O que realmente importa ao paciente? *Visão Acadêmica*. 2017;18(1):97–108.

12. Ribeiro CF, Lemos CMC, Alt NN, Marins RLT, Corbiceiro WCH, Nascimento MI do. Prevalence of and Factors Associated with Depression and Anxiety in Brazilian Medical Students. *Rev Bras Educ Med*. 2020;44(1):1–8.

13. Conceição LDS, Mg R, Contato B. Saúde mental dos estudantes de medicina brasileiros : uma revisão sistemática da literatura B razilian medicine students ' mental health : a systematic review Universidade Federal de São João del Rei | Departamento de Medicina São João del Universidade Fe. *Brazilian Med students' Ment Heal a Syst Rev*. 2019;24(03):785–802.

V. RECOMENDAÇÕES

Sabemos que no Brasil existe deficiência no campo da formação médica, tanto no que diz respeito a formação acadêmica, quanto na atuação dele, após os resultados obtidos, foi visto a necessidade de um olhar mais crítico quanto a saúde mental dos acadêmicos de medicina, tanto quanto um acompanhamento pelo menos nos 5 anos posteriores a formação. Pois foi visto que o ambiente de trabalho é visto com oportuno para o desenvolvimento de transtornos psíquico.

Durante a graduação, criar matérias direcionadas a saúde mental do aluno, terapias de grupo, apoio psicossocial entre outras, tendo a finalidade de uma formação que propicie ao estudante a capacidade a atuar de acordo com as dimensões psicoculturais.

No que se refere ao tipo de metodologias aplicadas, vários participantes falam do método tradicional, com aulas expositivas, avaliações teóricas, pressão psicológicas como meio colaborador para o desenvolvimento de algum tipo de alteração psíquica.

Na verdade, sempre foi visto que um bom profissional deve estar alinhado com sua saúde mental e se tivermos uma boa assistência nas áreas da educação e da saúde poderemos ter um bom reflexo na sociedade.

Sugerimos que as instituições criem programas educacionais de caráter mais preventivos e menos curativo, mais promocional e menos assistencial, com ações que contribuam para manutenção da qualidade de vida destes profissionais, que de acordo com as estatísticas cresce a cada dia e, por suas alterações no campo psicológicas e sociais, tem peculiaridades próprias que devem ser levadas em consideração quando se pretende prestar um atendimento de qualidade a população.

VI. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acompanhando todo o desenvolvimento deste trabalho, visto que ao longo dos anos, desde a graduação até a sua inserção no profissional, não há no Brasil a devida

atenção no que se refere a esta classe, para que se possa dar condições para que se viva com dignidade e respeito, verifica-se que os médicos estão em sofrimento psíquico, por não saber lidar com o seu dia a dia profissional, com relevância de destacar que o causal pode ser as imperfeições nos processos educativos geradas na formação.

Deve-se considerar o fato que apesar do tema ser conhecido no meio acadêmico, a pesquisa possui um campo ainda não elucidado, e por escassez de estudos, merece mais pesquisas nessa temática.

Observa-se que a prioridade mais importante é adotar estratégias preventivas ao longo da graduação para minimizar o aparecimento das alterações psíquicas futuras. Tais estratégias requerem mudança até nas metodologias de ensino e aprendizagem.

Ressalta-se que as práticas pedagógicas de Educação em Saúde presentes nos currículos médicos, realizadas durante a vida acadêmica na medicina são insuficientes para promover atitudes e práticas necessárias para lidar com a saúde mental na vida do médico.

Devendo assim, refletir sobre o sistema educacional na prática médica e que gere na comunidade médica o desejo de mudanças que possa ser aplicada nos discentes de medicina.

Releva-se pelo poder de ser gerador de conhecimento científico na área educacional sobre a temática, indispensável a capacitação adequada através de propostas educacionais que adicionem conteúdo e/ou conhecimento a estes profissionais, também trará de fundamental importância a elaboração de um artigo e um produto técnico educacional na forma de uma cartilha, que se propõem a trazer melhorias na atuação do médico a respeito da saúde mental.

Ao se refletir sobre os achados sugere que o ensino tradicional seja substituído ao longo do tempo, por metodologias mais dinâmicas e interativas, o que facilitara o ensino e aprendizado.

VIII. REFERÊNCIAS

1. Paes CCDC, Paixão AN dos P. A importância da abordagem da educação em saúde: revisão de literatura. *REVASF, Pet.* 2016;6(11):80–90.
2. Mayara N, Gomes C, Beatriz A, Lima DA, Tavares CM. As práticas de educação em saúde na estratégia saúde da família. *GEPNEWS.* 2019;2(2):99–106.
3. Leite, Amanda Grangeiro Alves; Sousa, Juliane Carla Medeiros; Feitosa, Ankilma do Nascimento Andrade; Vieira, Aracele Gonçalves; Quental, Ocilma Barros; Assis EV. Práticas de Educação em saúde na Estratégia Saúde Da Família. *Rev Enfermagem-Ufpe-On Line.* 2015;9:1572–1579. doi:10.5205/reuol.8463-73861-2-SM.0910sup201525
4. França T, Rejane de Medeiros K, Almeida Belisario S, et al. Continuous Health Education policy in Brazil: the contribution of the Teaching-Service Integration Standing Committees. *Cienc Saúde Coletiva.* 2016;22:1817–1828. doi:10.1590/1413-81232017226.30272016
5. Souza, Elisangela; Gallasch, Cristiane Helena; Neto, Mercedes; Acioli, Sonia; Tristão FS. Hipertensao_Diabetes. *Rev nursing.* Published online 2018:2178–2183.
6. Souza, Fernanda Lavarda Ramos; Rodrigues RA. Guia de Práticas De Educação em Saúde. *Inst Fed Farroupilha.* 2020;(1):1–12.
7. Izecksohn MMV, Teixeira Junior JE, Stelet BP, Jantsch AG. Preceptoría em medicina de família e comunidade: Desafios e realizações em uma atenção primária à saúde em construção. *Cienc e Saude Coletiva.* 2017;22(3):737–746. doi:10.1590/1413-81232017223.332372016
8. Vieira S de P, Pierantoni CR, Magnago C, Ney MS, Miranda RG de. A graduação em medicina no Brasil ante os desafios da formação para a Atenção Primária à Saúde. *Saúde em Debate.* 2018;42(spe1):189–207. doi:10.1590/0103-11042018s113
9. Gomes AP, Rego S. Transformação da educação médica: é possível formar um

novo médico a partir de mudanças no método de ensino-aprendizagem? *Rev Bras Educ Med.* 2011;35(4):557–566. doi:10.1590/s0100-55022011000400016

10. Priscila Chupil, Souza KP de O, Schneider C. A neuropsicopedagogia e o processo de aprendizagem. *Iesde Bras S/a.* 2018;1(1):156.
11. Gontijo ED. Desenvolvimento de competência moral na formação médica. *Rev Bras Educ Med.* 2021;45(4):1–6. doi:10.1590/1981-5271v45.4-20210240
12. Assis, VLB, Fernandes, MCB, Valença, JT, Lyra Junior D. View of A formação médica para atenção ..._s perception of educational practices.pdf. *Brazilian J Dev.* 7(5):52397–52410.
13. Alberto C, Rodrigues B, Schramm FR. Bioética de proteção : fundamentos e perspectiva. *Rev Bioética.* 2022;30(2):355–365.
14. Machado CDB, Wuo A, Heinzle M. Educação Médica no Brasil: Uma análise histórica sobre a formação acadêmica e pedagógica. *Rev Bras Educ Med.* 2018;42(4):66–73. doi:10.1590/1981-52712015v42n4rb20180065
15. Pagliosa FL, Da Ros MA. The Flexner Report: for Good and for Bad. *Rev Bras Educ Med.* 2008;32(4):492–499.
16. Sarris AB, Carlos ;, Filho RP, et al. O papel do médico da sociedade do século XXI: O que realmente importa ao paciente? *Visão Acadêmica.* 2017;18(1):97–108.
17. Oliveira Takenami I, Augusta M, Palácio V, Andrade W, Farias Cansação I. Uso Das Metodologias Ativas De Aprendizagem Em Instituições De Ensino Médico No Nordeste Brasileiro Use of Active Learning Methodologies in Medical Teaching Institutions in Northeastern Brazil. *REVASF.* 2014;13(1808):1–17.
18. Grzybowski LS, Levandowski DC, Costa ELN. O que aprendi com o PET? Repercussões da inserção no SUS para a formação profissional TT - What Have I Learned with PET? Repercussions of Working in the Unified Health System as part of Professional

Training. *Rev bras educ méd.* 2017;41(4):505–514.

19. Paiva m. r. f. et al. 2. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem. *Rev Polit Pública.* 2016;15(2):145–156.

20. Nalom DMF, Ghezzi JFSA, Higa E de FR, Peres CRFB, Marin MJS. Ensino em saúde: aprendizagem a partir da prática profissional. *Cien Saude Colet.* 2019;24(5):1699–1708. doi:10.1590/1413-81232018245.04412019

21. Carabetta Jr V. Metodologia Ativa na Educação Médica. *Rev Med.* 2016;95(3):113. doi:10.11606/issn.1679-9836.v95i3p113-121

22. Colares KTP, Oliveira W De. Metodologias Ativas na formação profissional em saúde: uma revisão. *Rev Sustinere.* 2019;6(2):300–320. doi:10.12957/sustinere.2018.36910

23. Freitas LS, Ribeiro MF, Barata JLM. The development of competencies in medical education: the challenges of reconciling the National Curricular Guidelines in a changing educational scenario. *Rev Médica Minas Gerais.* 2018;28:1–8. doi:10.5935/2238-3182.20180039

24. Machado CDB, Wuo A, Heinzle M. Brazilian Medical Education: a Historical Analysis of Academic and Pedagogical Education. *Rev Bras Educ Med.* 2018;42(4):66–73.

25. Pinheiro BC. Formação profissional em uma atividade vivencial em saúde mental: Grupo Comunitário de Saúde Mental. *Estud Psicol.* 2019;24(3):317–327. doi:10.22491/1678-4669.20190032

26. Augusta A, Maria M. Recomendações e Orientações em Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Covid-19. *FIOCRUZ.* Published online 2020:1–343.

27. Polho GB. Saúde mental dos estudantes de medicina. *Rev Med.* 2014;93(3):i. doi:10.11606/issn.1679-9836.v93i3pi-i

28. Teixeira L de AC, Costa RA, de Mattos RMPR, Pimentel D. Brazilian medical students' mental health during coronavirus disease 2019 pandemic. *J Bras Psiquiatr.* 2021;70(1):21–29. doi:10.1590/0047-2085000000315
29. Grando GEM. Síntese rápida para enfrentamento do sofrimento psíquico de universitários:É tempo de uma política. *Esc Enferm da USP.* Published online 2021:03–77.
30. Haiashida KA, Maia RHC. Educação Permanente em Saúde: Revisão Integrativa. *Itiner Reflectionis.* 2018;14(4):01. doi:10.5216/rir.v14i4.55163
31. Freitas, Amanda Pereira Barbosa; Abreu, Angélica Cristina Oliveira;Côelho, Melissa Batista;Peres, Taís Castro;Alves IDOL. O Fenômeno do Suicídio Entre Profissionais da Saúde : Uma Revisão Bibliográfica. *UFMG.* Published online 2016:1–10.
32. Müller, Alcântara de S, Silveira Pereira G, Basso Zanon R. Estratégias de prevenção e pósvenção do suicídio: Estudo com profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial. *Rev Psicol da IMED.* 2017;9(2):6. doi:10.18256/2175-5027.2017.v9i2.1686
33. Fernanda M, Souza S De. Depressão E Suicídio: Uma Correlação. *Pretextos - Rev da Grad em Psicol da PUC Minas.* 2018;3(5):312–333.
34. Naves FF, Silva SMC da, Peretta AAC e S, Nasciutti FMB, Silva LS. Psychologist Training in Education: The Conceptions of Professors. *Rev Psicol da Educ.* 2017;(44):67–77. doi:10.5935/2175-3520.20170007
35. Ivanca De Espíndola Gonçalves P, Amorim Da Silva R, Lindair ;, Ferreira A. *Comportamento Suicida: Percepções e Práticas de Cuidado.* Vol 13.; 2015.
36. Santa N Della, Cantilino A. Suicídio entre Médicos e Estudantes de Medicina: Revisão de Literatura. *Rev Bras Educ Med.* 2016;40(4):772–780. doi:10.1590/1981-52712015v40n4e00262015

37. Tussardi IT, Benoni R, Moretti F, et al. Patient safety in the eyes of aspiring healthcare professionals: A systematic review of their attitudes. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(14). doi:10.3390/ijerph18147524
38. Stella R. Taque. Análise de dados de pesquisa qualitativa em saúde. Editora Atlas.
39. Donald R. Cooper PSS. *Métodos de pesquisa em administração - 12ª Edição*. (Amgh editora Ltda, org.); 2016.
40. Silva RM da, Bezerra IC, Brasil CCP, MOURA ERF. Estudos Qualitativos: Enfoques Teóricos e Técnicas de Coletas de Informações. *Edições UVA*. 2018;(August):305.
41. Ribeiro, Jaime;Souza, Francislê Neri de;Lobão C. Revista Pesquisa Qualitativa. *Rev Pesqui Qual*. 2018;06(10):iii–vii.
42. Minayo MCS. Ciência, técnica e arte: O desafio da pesquisa social. *Minayo, MCS Pesqui Soc Teor e criatividade*. Published online 2001:80.
43. Guariente SMM, Guariente MHD de M, Moraes A. Perfil sociodemográfico e educacional do estudante ingressante no curso de graduação em medicina de 2004 a 2013: análise documental. *Rev méd Minas Gerais*. 2020;30:e-30102. <http://rmmg.org/artigo/detalhes/2664%0Ahttp://fi-admin.bvsalud.org/document/view/2dp9d>
44. MEC. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisa Educacionais Anísio Teixeira(Inep). Censo da Educação Superior 2018. Published online 2019.
45. Sousa IQ de, Silva CP da, Caldas CAM. Especialidade médica: escolhas e influências. *Rev Bras Educ Med*. 2014;38(1):79–86. doi:10.1590/s0100-55022014000100011
46. Kaluf I de O, Sousa SGO, Luz S, Cesario RR. Sentimentos do Estudante de Medicina quando em Contato com a Prática. *Rev Bras Educ Med*. 2019;43(1):13–22.

doi:10.1590/1981-52712015v43n1rb20180098

47. Freitas CM, Freitas CASL, Parente JRF, et al. Uso De Metodologias Ativas De Aprendizagem Para a Educação Na Saúde: Análise Da Produção Científica. *Trab Educ e Saúde*. 2015;13(suppl 2):117–130. doi:10.1590/1981-7746-sip00081
48. Ventura, Rita de Cássia Martins Oliveira de, Reginaldo Adriano Sousa Mendes, Andréia AlmeidaAraújo GLF et al. As Diferentes Estratégias de Metodologia Ativa e a Experiência de um Aprendizagem: Um OLhar dos dos Discentes sobre essa Relação. *Pensar Acadêmico, Manhauçu*,. 2021;19(4):1244–1261.
49. E AGMM, Wanderley LCS. Educação em Saúde. *Educ em saúde*. 2009;18(4):1–16. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000601355&lng=pt&nrm=iso&tlng=en%5Cnhttp://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000300507&lng=pt&nrm=iso&tlng=en%5Cnhttp://files.servicosocialemfoco-ac.webnode.c
50. Falkenberg MB, Mendes T de PL, de Moraes EP, de Souza EM. Educação em saúde e educação na saúde: Conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Cienc e Saude Coletiva*. 2014;19(3):847–852. doi:10.1590/1413-81232014193.01572013