



ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA

Curso de Medicina

DIEGO SAMPAIO DUQUE VITÓRIO

**PERCEPÇÃO DO ESTUDANTE DE MEDICINA SOBRE O MÓDULO
DE AUTOCUIDADO NO PRIMEIRO SEMESTRE.**

Salvador - BA

2021

Diego Sampaio Duque Vitório

**PERCEPÇÃO DO ESTUDANTE DE MEDICINA SOBRE O MÓDULO
DE AUTOCUIDADO NO PRIMEIRO SEMESTRE.**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de medicina da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública como requisito parcial para aprovação no 4^o ano do curso.

Orientador(a): Professora Ieda Maria Barbosa Aleluia

Salvador - BA

2021

DIEGO SAMPAIO DUQUE VITÓRIO

PERCEPÇÃO DO ESTUDANTE DE MEDICINA SOBRE O MÓDULO DE AUTOCUIDADO NO PRIMEIRO SEMESTRE

Trabalho de Conclusão de Curso de autoria de Diego Sampaio Duque Vitória apresentado a Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, como requisito parcial para conclusão do 4º ano em Medicina e acesso ao internato.

Local, ____ de _____ de ____.

BANCA EXAMINADORA

Prof. (Nome do orientador)

Prof. (Nome do professor avaliador)

Afiliações

Prof. (Nome do professor avaliador)

Afiliações

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha família e amigos que me deram suporte emocional nos momentos mais complicados da elaboração do trabalho. Entre esses amigos preciso citar Bianca, Gabriel, Flávia, Luísa, Raphael. À minha orientadora, dra. Ieda, pela solicitude, bom humor e ensinamentos que foram muito importantes ao longo do projeto. Pela ajuda no manejo dos dados, agradeço também à Larrie. Por fim, sou grato à professora Cristina pela paciência e empatia no acompanhamento ao longo dos semestres de metodologia.

RESUMO

Introdução: O início da vida acadêmica é cercado de experiências únicas e que podem trazer repercussões desagradáveis para a saúde mental dos estudantes. Assim, é importante desenvolver métodos para estimular o autocuidado nos alunos. **Objetivo:** Avaliar a percepção do estudante de medicina sobre o módulo de autocuidado no primeiro semestre. **Método:** Estudo observacional, de corte transversal, de abordagem quantitativa e qualitativa, com alunos do 2º semestre de medicina, em 2020.2. Será feito convite via online para responder um questionário. Análise quantitativa utilizará o programa IBM SPSS Statistics20.0 e a qualitativa será realizada através da análise do conteúdo. As variáveis numéricas serão analisadas seguindo as tendências central e de dispersão das variáveis. **Resultados:** O estudo obteve uma amostra total de 47 participantes dos 150 alunos matriculados no segundo semestre em 2020.2, o que corresponde a 31,33% do total. Os estudantes entenderam que a inclusão das Artes no currículo médico incentivou e ofereceu oportunidades para reflexão crítica no processo de ensino-aprendizagem (76,6%) e proporcionou a conscientização dos sentimentos e valores pessoais (83%), sendo também um ambiente de acolhimento onde eles puderam expressar livremente seus sentimentos (91,5%). **Discussão:** Os alunos reconheceram a importância da inserção das Artes como ferramenta de promoção de autocuidado, assim como sensibilizadora no processo de humanização dos estudantes de medicina. Além disso, pôde-se observar que os módulos também serviram como potencializador de relações interpessoais entre os colegas de turma, fornecendo um ambiente acolhedor a todos. Contudo, percebeu-se que apesar do reconhecimento, boa parte dos estudantes ainda não aplicava cotidianamente as estratégias ensinadas no componente curricular.

Palavras-chave: Educação médica. Autocuidado. Saúde mental. Meditação. Música.

ABSTRACT

Introduction: The beginning of academic life is surrounded by unique experiences that can have unpleasant repercussions for students' mental health. Thus, it is important to develop methods to encourage self-care in students. **Objective:** To evaluate the medical student's perception of the self-care course in the first semester. **Method:** Observational, cross-sectional study with a quantitative and qualitative approach, with students from the 2nd semester of medicine, in 2020.2. An invitation will be made via online to answer a questionnaire. Quantitative analysis will use the IBM SPSS Statistics20.0 program and qualitative analysis will be performed through content analysis. The numerical variables will be analyzed following the central and dispersion trends of the variables. **Results:** The study obtained a total sample of 47 participants from the 150 students enrolled in the second semester in 2020.2, which corresponds to 31.33% of the total. The students understood that the inclusion of the Arts in the medical curriculum encouraged and offered opportunities for critical reflection in the teaching-learning process (76.6%) and provided awareness of personal feelings and values (83%), being also a welcoming environment where they were able to freely express their feelings (91.5%). **Discussion:** Students recognized the importance of inserting the Arts as a tool for promoting self-care, as well as raising awareness in the humanization process of medical students. In addition, it was observed that the course also served as an enhancer of interpersonal relationships between classmates, providing a welcoming environment for everyone. However, it was noticed that despite the recognition, a good part of the students still did not apply the strategies taught in the curricular component on a daily basis.

Keywords: Medical education. Self-care. Mental health. Meditation. Music.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
2. OBJETIVOS	7
3. REVISÃO DE LITERATURA.....	8
4. METODOLOGIA.....	10
4.1 Desenho de estudo	10
4.2 População estudada.....	10
4.3 Local e período.....	10
4.4 Critérios.....	10
4.4.1 Critérios de inclusão.....	10
4.4.2 Critérios de exclusão	10
4.5 Instrumentos.....	10
4.6 Protocolo para coleta de dados	11
4.7 Análise Estatística.....	11
4.8 Aspectos Éticos.....	11
4.8.1 Riscos	12
4.8.2 Benefícios	12
5. RESULTADOS.....	13
6. DISCUSSÃO	19
7. CONCLUSÃO.....	22
REFERÊNCIAS.....	23
APÊNDICE I.....	26
APÊNDICE II.....	29
APÊNDICE III.....	32
APÊNDICE IV	33
ANEXO I.....	34

1. INTRODUÇÃO

O autocuidado é definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como sendo a habilidade do indivíduo de promover e preservar a saúde, prevenirem doenças e lidar com elas mesmo sem o suporte direto de um profissional de saúde.¹ Tal capacidade é uma parte integrante da atenção primária em saúde, porém, na era da alta tecnologia em saúde, esse conceito básico não vem sendo implementado e usado.² Todavia, a importância do autocuidado como parte de uma abordagem focada no indivíduo e na manutenção da saúde mental já foi bem destacada recentemente.^{3,4}

Para a parcela da população adentrando o ensino superior, a situação não é diferente. O ingresso na universidade faz parte de um contexto crítico para o estudo de saúde mental em jovens⁵, já que é marcado por muitos processos complexos de transição e adaptação. O aluno enfrenta uma nova realidade, rodeada por conflitos e questões novas que envolvem as exigências, as responsabilidades e as novas vivências.^{6,7} Tais desafios podem favorecer comportamentos, como o medo, a ansiedade e o stress, sendo capazes de causar impactos negativos na adaptação, no desempenho acadêmico e na qualidade de vida desses estudantes.^{7,8} Estudos em diversas instituições de ensino no Brasil evidenciam altos índices de prevalência de sintomas depressivos e stress, principalmente em faculdades de Medicina, onde os números chegam a alcançar mais de 50% dos entrevistados.⁸⁻¹²

Muitas alternativas de reduzir esses níveis elevados já foram sugeridas e testadas, incluindo a criação de grupos/núcleos institucionais de apoio psicológico ao estudante¹³ a adoção de componentes curriculares no início do curso com o objetivo de estimular hábitos saudáveis¹⁰, atividades físicas, esportes e meditação.¹⁴ Além disso, essas condutas corroboram com o reconhecimento de que é necessário olhar para a medicina reconhecendo os aspectos biopsicossociais e culturais tanto dos cuidadores quanto dos pacientes. Assim, medidas concretas podem ser tomadas em prol da formação de médicos humanizados e preocupados também com o autocuidado, sendo iniciadas no ambiente acadêmico e posteriormente aplicadas também na vida profissional.^{15,16}

Dessa forma, o presente estudo busca analisar as impressões dos estudantes de medicina da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública cursando o segundo semestre em 2020.2 acerca do componente curricular Autocuidado e Saúde Mental,

implementado em 2019.2, para que os professores e coordenadores do curso tenham um *feedback* sobre este novo módulo e as experiências dos alunos possam ser aperfeiçoadas, melhorando a qualidade de vida deles durante o curso.

2. OBJETIVOS

Avaliar a percepção do estudante de medicina sobre o módulo de autocuidado no primeiro semestre.

3. REVISÃO DE LITERATURA

Seres humanos gerenciam sua própria saúde desde o início da humanidade. Ao longo da história, o paradigma dominante da saúde foi o autocuidado individual na família e na comunidade local. Os tratamentos envolviam automedicação com preparações produzidas localmente e de eficácia geralmente incerta.¹⁷ Várias teorias já explicaram as causas de doenças, como o desequilíbrio das “substâncias” no corpo humano, carma e causas sobrenaturais, como feitiçaria. Assim, em muitas sociedades, práticas de autocuidado já existiam antes da medicina moderna e incluíam uma ampla variedade de opções, como o uso de ervas, massagem corporal, pomadas, água benta e através de rituais culturais e religiosos.¹⁸

Com o tempo e o avanço das tecnologias, os cuidados com a saúde passaram a ter cada vez mais evidências científicas e abranger mais pessoas. Ainda assim, hoje, poucos países possuem um sistema de saúde sólido o bastante para suportar as demandas de sua população. Nesse cenário, medidas de autocuidado tornam-se importantes de serem estimuladas.¹ O contexto do autocuidado inclui a promoção de saúde, controle e prevenção de doenças, automedicação, busca de cuidado hospitalar ou de um especialista caso necessário e reabilitação junto com cuidados paliativos.¹⁹

Essas práticas evoluíram com o tempo, com a cultura e com as descobertas nas ciências médicas e biológicas. Outro fator importante para a mudança no padrão do autocuidado foi a transição epidemiológica, que ocorreu no fim do século XX e início do XXI.²⁰ Nessa transição, as doenças infectocontagiosas, que eram as mais letais, deram espaço às doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como doenças cardiovasculares, o câncer e doenças metabólicas. Tais enfermidades resultam de uma combinação de fatores genéticos, psicológicos, ambientais e comportamentais, associados aos padrões de vida urbana vigentes.²¹ Esses padrões se formaram a partir de interações complexas que envolveram mudanças no estilo de vida da população durante o processo de urbanização, com destaque para maus hábitos alimentares e o sedentarismo.^{20,22}

Paralelamente a isso, houve o crescimento da incidência de doenças mentais, percebido através de estudos epidemiológicos – em especial a ansiedade e a depressão.^{20,23} Dessa forma, também surge a preocupação global com as causas e, especialmente, com a prevenção dessas moléstias. Muito se discute sobre o que pode ter causado esse aumento, havendo na literatura desde trabalhos que associam

simplesmente a um maior número de estudos sobre o assunto, até outros que sinalizam aspectos socioculturais do século atual como fatores contribuintes. Colaboram para um meio depressogênico: um ambiente social tóxico, caracterizado pelo aumento da competição, desigualdade e isolamento social, além dos mesmos fatores já citados que favorecem o aparecimento de DCNT.²³⁻²⁵ Ao falar de prevenção, vários tipos de intervenção já foram citadas, com enfoque em crianças e adolescentes, como por exemplo o programa britânico *FRIENDS*, que aproveita o ambiente escolar para abordar ansiedade e depressão; a terapia cognitiva comportamental, que inclusive possui vertentes que agem através de uma abordagem virtual pela internet; práticas baseadas em *mindfulness*, como meditação, yoga e tai chi; e estímulo a práticas esportivas, que possuem papel integrador, melhoram a autopercepção física, aumentam a autoestima e favorecem o crescimento na infância e adolescência.²⁵⁻³⁰ Todas essas intervenções giram em torno do incentivo ao autocuidado.

No que tange o ensino superior, são muitos os trabalhos que evidenciam uma elevada prevalência de sintomas de ansiedade e depressão em universitários, com maior destaque para estudantes de medicina.^{8-11,31} Isso torna-se um problema grave pois a incapacidade de lidar com stress e sintomas depressivos pode comprometer competências essenciais para a formação médica, como a empatia, a paciência, a resiliência e o altruísmo, além de contribuir para o abandono do curso. Assim, sem qualidades imprescindíveis para o exercício da profissão, torna-se preocupante pensar na formação dos próximos cuidadores de nossa sociedade.

4. METODOLOGIA

4.1 Desenho de estudo

Trata-se de um estudo observacional, de corte transversal, com abordagem qualitativa e quantitativa.

4.2 População estudada

Alunos regularmente matriculados no curso de Medicina na Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, que estão cursando o segundo semestre em 2020.2, de forma consecutiva.

4.3 Local e período

A coleta de dados foi realizada online (com alunos da Escola Bahiana de Medicina) no final do segundo semestre letivo do ano de 2020.

4.4 Critérios

4.4.1 Critérios de inclusão

- Alunos com idade maior ou igual a 18 anos;
- Alunos matriculados regularmente no curso de Medicina da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública em 2020;
- Alunos que cursaram o módulo de autocuidado;
- Alunos que possuam acesso à internet para responder o questionário.

4.4.2 Critérios de exclusão

- Alunos que responderam menos que 75% das questões objetivas (13) ou não responderam nenhuma questão subjetiva.
- Alunos que se recusaram a responder o questionário.

4.5 Instrumentos

O questionário (Apêndice II) utilizado foi confeccionado pelos autores, estruturado com questões fechadas (objetivas) e abertas (subjetivas) e é composto por três partes:

- Parte I: questões sociodemográficas, como idade, sexo, estado civil, formações prévias, situação de moradia, naturalidade e procedência;

- Parte II: 18 questões objetivas com respostas em escala Likert, 05 pontos: discordo totalmente, discordo parcialmente, indiferente, concordo parcialmente e concordo totalmente;
- Parte III: 2 questões subjetivas abordando a percepção do estudante sobre a importância do módulo na vida acadêmica dele, experiências e repercussões.

Os dados objetivos foram analisados e sumarizados pelo software IBM SPSS Statistics20.0. As variáveis numéricas foram analisadas seguindo as tendências central e de dispersão das variáveis conforme apropriado. A análise qualitativa foi realizada através da metodologia de análise temática do conteúdo, buscando informações sobre as impressões dos alunos acerca do assunto estudado.

4.6 Protocolo para coleta de dados

O envio do link para o questionário na plataforma Google Forms foi realizado por e-mail institucional dos alunos ou por link direto pelo aplicativo de mensagens WhatsApp. Na primeira parte do formulário havia o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (Apêndice I) e, logo após, uma caixa selecionável representando que o entrevistado leu e concorda com a participação. O questionário ficou aberto para ser respondido por 45 dias após o início do envio do link, sendo fechado posteriormente independentemente da quantidade de respostas obtidas. O tempo estimado para responder o questionário foi de 8 minutos.

4.7 Análise Estatística

A análise quantitativa foi descritiva, realizada pelo programa IBM SPSS Statistics20.0. As variáveis numéricas foram analisadas seguindo as tendências central e de dispersão das variáveis conforme apropriado (média e desvio padrão). A análise qualitativa foi realizada através da metodologia de análise do conteúdo, observando frequência e proporção.

4.8 Aspectos Éticos

O trabalho faz parte de um projeto maior, intitulado “Mudança curricular no ensino médico: efeitos da introdução das artes e da meditação no primeiro ano do curso”, submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública sob o parecer número 4.000.481 de 30 de abril de 2020 (Anexo I) e Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) número

25992819.3.0000.5544. Os dados coletados ficarão armazenados em ambiente virtual no computador acessado apenas pelos pesquisadores e os dados serão destruídos após 5 anos de concluída a pesquisa. Não existiram conflitos de interesse na elaboração do trabalho.

4.8.1 Riscos

Assim como em qualquer pesquisa, essa também possui certos riscos. Os participantes podem se sentir constrangidos ao responder perguntas do questionário ou temer pela divulgação de seus dados e suas respostas. Para evitar isso, os pesquisadores terão apoio da pesquisadora principal e os participantes serão informados sobre o sigilo de todo o processo.

4.8.2 Benefícios

Os benefícios serão indiretos – compreender melhor como o módulo pode interferir no processo cognitivo e no bem-estar do aluno, além dos dados favorecerem uma melhor compreensão e aprimoramento do curso. Ademais, os resultados e dados obtidos serão expostos para a comunidade acadêmica da instituição.

5. RESULTADOS

O estudo obteve uma amostra total de 47 participantes dos 150 alunos matriculados no segundo semestre em 2020.2, o que corresponde a 31,33% do total. Na primeira parte do questionário pudemos observar que, desses 47, 32 eram do sexo feminino (68,1%) e 15 do sexo masculino (31,9%), com idades entre 18 e 33 anos, sendo que a maioria se encontrava no intervalo entre 18 e 23 anos (89,4%). Todos os indivíduos da amostra se disseram solteiros.

Tabela 1: Perfil sociodemográfico dos estudantes incluídos no estudo.

VARIÁVEL	
Idade (anos)	Média/DP
Mínima: 18	21/±3,369
Máxima: 33	
Sexo	N (%)
Feminino	32 (68,1)
Masculino	15 (31,9)
Estado Civil	N (%)
Solteiro	47 (100)
Profissão Prévia	N (%)
Não	42 (89,4)
Sim	5 (10,6)
Situação de Moradia	N (%)
Com os pais	39 (83)
Com parentes	7 (14,9)
Sozinho	1 (2,1)

Fonte: Dados coletados nos questionários pelo autor.

Dos 47 que responderam ao questionário, apenas 5 informaram já possuir uma formação anterior, o que representa 10,6% da população estudada. Dois formados em oceanografia, um em engenharia civil, um em fonoaudiologia e um em psicologia. Em relação a moradia, 39 (83%) referiram morar com os pais, 7 (14,9) com outros parentes e apenas 1 (2,1%) disse morar sozinho.

Com relação à procedência dos indivíduos estudados, 18 (38,3%) eram da capital, 10 (21,2%) vinham do interior do estado, e 2 (4,2%) eram naturais de outros estados. 17 participantes (36,1%) não souberam/não informaram a procedência.

As respostas da segunda parte do questionário mostraram as impressões dos alunos sobre o componente curricular Saúde Mental e Autocuidado.

Tabela 2: Frequência de respostas das questões objetivas.

VARIÁVEL	N (%)
1) A inclusão das Artes no currículo médico me incentivou e ofereceu oportunidades para reflexão crítica no meu processo de ensino-aprendizagem.	N (%)
Discordo totalmente	0 (0)
Discordo parcialmente	4 (8,5)
Indiferente	7 (14,9)
Concordo parcialmente	10 (21,3)
Concordo totalmente	26 (55,3)
2) A inclusão das Artes no currículo médico me proporcionou a conscientização dos meus sentimentos e valores pessoais.	N (%)
Discordo totalmente	2 (4,3)
Discordo parcialmente	3 (6,4)
Indiferente	3 (6,4)
Concordo parcialmente	11 (23,4)
Concordo totalmente	28 (59,6)
3) A inclusão da Meditação no currículo médico me proporcionou aprimorar habilidades mentais, tanto cognitivas, quanto emocionais.	N (%)
Discordo totalmente	5 (10,6)
Discordo parcialmente	8 (17)
Indiferente	10 (21,3)
Concordo parcialmente	5 (10,6)
Concordo totalmente	19 (40,4)
4) No componente curricular Saúde Mental e Autocuidado me senti acolhido, livre para expressar meus sentimentos.	N (%)
Discordo totalmente	1 (2,1)
Discordo parcialmente	1 (2,1)
Indiferente	2 (4,3)
Concordo parcialmente	20 (42,6)
Concordo totalmente	23 (48,9)
5) No componente curricular Saúde Mental e Autocuidado me senti acolhido, livre em mostrar empatia para com meus colegas.	N (%)
Discordo totalmente	0 (0)
Discordo parcialmente	0 (0)
Indiferente	1 (2,1)
Concordo parcialmente	13 (27,7)
Concordo totalmente	33 (70,2)
6) Eu já tinha o hábito de usar a arte e a meditação no meu dia a dia antes da entrada acadêmica.	N (%)
Discordo totalmente	19 (40,4)
Discordo parcialmente	9 (19,1)
Indiferente	7 (14,9)
Concordo parcialmente	8 (17)
Concordo totalmente	4 (8,5)

7) Aplico, no dia a dia, práticas que aprendi durante o andamento da disciplina.	N (%)
Discordo totalmente	11 (23,4)
Discordo parcialmente	10 (21,3)
Indiferente	14 (29,8)
Concordo parcialmente	10 (21,3)
Concordo totalmente	2 (4,3)
8) Estas práticas me ajudam em situações stress e/ou ansiedade.	N (%)
Discordo totalmente	7 (14,9)
Discordo parcialmente	3 (6,4)
Indiferente	12 (25,5)
Concordo parcialmente	8 (17)
Concordo totalmente	17 (36,2)
9) Considero que a inserção das Artes, no currículo médico, desenvolve em mim maior familiaridade e respeito as mais diversas experiências humanas – como doenças, vulnerabilidade, tristeza e limitações.	N (%)
Discordo totalmente	0 (0)
Discordo parcialmente	0 (0)
Indiferente	5 (10,6)
Concordo parcialmente	13 (27,7)
Concordo totalmente	28 (59,6)
10) As práticas meditativas me ajudam a organizar meus sentimentos e sensações.	N (%)
Discordo totalmente	10 (21,3)
Discordo parcialmente	5 (10,6)
Indiferente	4 (8,5)
Concordo parcialmente	13 (27,7)
Concordo totalmente	15 (31,9)
11) As práticas meditativas diminuem os níveis de distrações, colaborando para um melhor rendimento nas tarefas diárias.	N (%)
Discordo totalmente	7 (14,9)
Discordo parcialmente	6 (12,8)
Indiferente	12 (25,5)
Concordo parcialmente	11 (23,4)
Concordo totalmente	11 (23,4)
12) Esse componente curricular, me faz refletir sobre as propriedades das práticas integrativas na capacitação profissional médica – que deve ir além da técnica adequada e se preocupar com os aspectos humanistas.	N (%)
Discordo totalmente	1 (2,1)
Discordo parcialmente	1 (2,1)
Indiferente	3 (6,4)
Concordo parcialmente	15 (31,9)
Concordo totalmente	27 (57,4)

13) O componente curricular Saúde Mental e Autocuidado me ajudou no período de adaptação e transição no recém-ingresso da universidade.	N (%)
Discordo totalmente	3 (6,4)
Discordo parcialmente	3 (6,4)
Indiferente	5 (10,6)
Concordo parcialmente	8 (17)
Concordo totalmente	27 (57,4)
14) O componente curricular me estimulou a perceber a importância do autocuidado nos mais variados aspectos da vida, desde um melhor aproveitamento acadêmico até o desenvolvimento de uma relação médico-paciente humanizada.	N (%)
Discordo totalmente	0 (0)
Discordo parcialmente	4 (8,5)
Indiferente	1 (2,1)
Concordo parcialmente	7 (14,9)
Concordo totalmente	35 (74,5)
15) Mesmo após a finalização do componente curricular, ainda utilizo estratégias de autocuidado aprendidas durante o 1º semestre. (Apenas para os alunos que estão no 2º Semestre).	N (%)
Discordo totalmente	15 (31,9)
Discordo parcialmente	11 (23,4)
Indiferente	8 (17)
Concordo parcialmente	7 (14,9)
Concordo totalmente	6 (12,8)
16) Acredito ser importante, em todos os semestres, componentes curriculares que trabalhem com a Saúde Mental dos estudantes de medicina.	N (%)
Discordo totalmente	5 (10,6)
Discordo parcialmente	4 (8,5)
Indiferente	3 (6,4)
Concordo parcialmente	6 (12,8)
Concordo totalmente	28 (59,6)
17) O componente curricular, além de me ajudar no processo de autopercepção, também contribuiu na minha percepção de diferentes comportamentos e potencialidades humanas.	N (%)
Discordo totalmente	2 (4,3)
Discordo parcialmente	1 (2,1)
Indiferente	4 (8,5)
Concordo parcialmente	15 (31,9)
Concordo totalmente	25 (53,2)

6. DISCUSSÃO

Esse estudo objetivou avaliar a percepção dos estudantes de medicina do segundo semestre da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública sobre o recém implementado componente curricular Saúde Mental e Autocuidado. As perguntas do questionário buscaram avaliar a percepção dos alunos em diversos aspectos, sendo perceptível já nas duas primeiras perguntas que a inclusão das artes impactou positivamente na percepção subjetiva dos participantes em relação ao curso. Mais de 75% concordaram a implementação dos módulos trouxe uma oportunidade de reflexão crítica no processo de ensino-aprendizagem e 83% concordaram com a segunda proposição, que refletiu sobre a conscientização de sentimentos e valores pessoais a partir das Artes. Tais resultados corroboram com os achados de Bell et al³², que também utilizou estudantes do primeiro ano de medicina como população estudada, apesar da amostra pequena. Por outro lado, Gordon et al³³ usaram uma amostra maior, que obteve resultados semelhantes com o uso de diversas técnicas de meditação com estudantes universitários. Eles notaram uma aprovação dos alunos em relação a introdução das Artes e meditação no início do ensino médico, com evidências de melhoras em habilidades e competências importantes para o desenvolvimento profissional, como a observação, a paciência e a empatia. Esses aspectos também foram abordados na afirmação 9, com mais de 80% de concordância, que refletiu sobre o desenvolvimento de uma familiaridade e respeito às experiências humanas, como doenças, vulnerabilidade, tristeza e limitações – que puderam ser simuladas durante o componente curricular – e na 12, que também abordou a importância do desenvolvimento de sentimentos humanistas lado a lado com a técnica durante a formação profissional médica. Esse fato também foi observado por Kumagai et al³⁴ em seu estudo na Universidade de Michigan com estudantes que usaram as Artes para expressar o contato que tiveram com seus pacientes.

Já as questões 4 e 5 nos mostraram que o ambiente das aulas, além de promover atributos essenciais para a prática médica, foi também catalisador de relações interpessoais. Nosso estudo trouxe a percepção de que os alunos se sentiram acolhidos para expressar seus sentimentos, bem como para mostrar empatia pelos colegas. Estes dados são concordantes com o trabalho de van Vliet et al¹⁶, que apesar de ser focada apenas no curso de *mind-body skills* (focado em estratégias de

meditação), mostrou ser possível criar um ambiente harmônico em que os alunos pudessem compartilhar experiências e criar laços, o que também pode ser considerado vantajoso se levarmos em conta que o módulo é aplicado no início do curso. Além do acolhimento, é possível afirmar que o componente curricular exerceu um papel importante no processo de adaptação e transição no recém-ingresso no ambiente acadêmico, visto que três quartos dos entrevistados concordaram com essa proposição.

Para entender a relação prévia entre os entrevistados e as práticas meditativas a questão 6 é um bom ponto de partida: apenas pouco mais de um quarto disseram já praticar antes de ingressar na faculdade, sendo o componente Saúde Mental e Autocuidado uma oportunidade para cultivo desses hábitos também durante o aprendizado médico. Contudo, o que chamou a atenção por não ser o esperado foi que, ao responderem a afirmação 7, pudemos perceber que apenas um quarto dos alunos aplicavam diariamente o que aprendiam no módulo. A revisão sistemática de McConville et al³⁵, feita com estudos que tiveram como população estudantes da área de saúde, mostrou que a continuidade das práticas eram um fator fundamental para a manutenção e aperfeiçoamento de boa parte dos benefícios obtidos por elas. Além disso, após o término das aulas, a fração dos que mantiveram as estratégias de autocuidado se revelou menor do que o esperado, com apenas 27,7%, o que contraria um dos objetivos do módulo que era a manutenção das práticas aprendidas pelos alunos, tanto em outros momentos durante o semestre quanto ao longo da formação acadêmica. Tal objetivo já foi observado por Leite et al³⁶, que em seu trabalho percebeu benefício em relação a redução do estresse e ansiedade em uma população semelhante. Ademais, outro fato que contrasta com esses resultados não esperados foi o estímulo do componente curricular na percepção de quase 90% dos alunos acerca da importância do autocuidado em vários aspectos da vida, contribuindo tanto na vida pessoal quanto acadêmica. Assim, apesar de sensibilizados, percebemos que o módulo não foi suficiente para aumentar a adesão de alunos nas práticas de autocuidado. Essa contradição pode ter ocorrido porque muitos estudantes possivelmente não associaram algumas práticas como formas de autocuidado, visto que o componente curricular abordava apenas quatro áreas – música, literatura, desenho e meditação – enquanto Ayala et al³⁷ mostraram que há uma grande variedade de métodos de cuidar da própria saúde mental.

Outro parâmetro importante a ser avaliado são os ganhos relacionados ao estresse e ansiedade, que, como analisado por Menezes et al¹⁴, é um motivo importante de busca por práticas meditativas e outros métodos de autocuidado. Entretanto, novamente os resultados não foram tão expressivos, já que pouco mais da metade dos entrevistados relatou que as práticas ajudavam em situações de ansiedade e estresse. Paralelamente, 46,8% assinalaram que as práticas meditativas colaboravam para diminuir as distrações, melhorando o rendimento de tarefas diárias.

A última parte do questionário abriu a possibilidade de os estudantes descreverem qual experiência foi mais marcante e, como mostrado na nuvem de palavras, as experiências no módulo de música foram citadas com frequência pelos alunos, seja pela oportunidade de iniciar o aprendizado em um novo instrumento ou pelos momentos confraternizados com outros colegas. Moretti et al⁷ e Kumagai et al³⁴ também salientaram em seus trabalhos que a música tem um papel importante na promoção do autocuidado, sendo capaz de acalmar e trazer bons sentimentos. A pintura também teve relevância entre as citações, assim como nos trabalhos de Bell et al³² e Friedlaender et al³⁸ onde habilidades de observação e criatividade foram comprovadamente benéficas para a melhora da sensibilidade e atenção dos estudantes em relação a detalhes importantes.

Esse trabalho teve como limitação principal a necessidade de mudança e adaptação das aulas do componente curricular para a modalidade EAD, visto que a pandemia do novo coronavírus (COVID-19) inviabilizou as aulas presenciais a partir da metade do semestre letivo, a partir de decretos das autoridades governamentais para reduzir a disseminação do vírus. Muitos entrevistados citaram em suas respostas discursivas que a experiência não foi a mesma durante esses dois momentos distintos, o que provavelmente influenciou em algumas respostas no questionário. Além disso, o tamanho pequeno da amostra pode ser visto como uma limitação à aplicação das conclusões propostas.

7. CONCLUSÃO

A partir das respostas do questionário foi possível perceber que os alunos acreditam na importância das Artes como catalisadora no processo de reflexão crítica no ensino-aprendizado da medicina, assim como sensibilizadora em relação aos sentimentos e valores pessoais. Isso contribui para um objetivo importante na educação médica, que é o cultivo de sentimentos humanistas nesses estudantes, assunto também citado nas perguntas e valorizado nas respostas.

Outro aspecto importante apreciado pelos entrevistados foi que, por ser introduzido logo no início do curso, o módulo proporciona um ambiente confortável de acolhimento para os alunos, onde novas relações podem ser construídas entre eles, acelerando o entrosamento entre a turma. Adiante, pudemos perceber que apesar de aprovarem e participarem das dinâmicas do componente Saúde Mental e Autocuidado, a maior parte dos estudantes não reproduzia as técnicas aprendidas no dia a dia, o que sugere que um acompanhamento a longo prazo, a inclusão de módulos semelhantes ao longo do curso e com uma amostra maior respondendo ao questionário podem ser estratégias para elucidar os motivos desse comportamento identificado.

REFERÊNCIAS

1. Igbaria M, Igbaria J, Community FOF, Sciences H, Of D, Mobile AU-C, et al. WHO consolidated guideline on self-care interventions for health: sexual and reproductive health and rights [Internet]. Vol. 23, Omega. 2019. 83–92 p. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2011.08.007><http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28348205><http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC5485755><http://jech.bmj.com/lookup/doi/10.1136/jech-2016-208322><http://dx.doi.org/10.1016/j.a>
2. World Health Organization. Self-care in the Context of Primary Health Care; Report of the Regional Consultation Bangkok, Thailand, 7-9 Januari 2009. World Heal Organ [Internet]. 2009;(January):7–9. Available from: http://www.searo.who.int/entity/primary_health_care/documents/sea_hsd_320.pdf
3. Narasimhan M, Allotey P, Hardon A. Self care interventions to advance health and wellbeing: A conceptual framework to inform normative guidance. *BMJ*. 2019;365:1–4.
4. Lucock M, Gillard S, Adams K, Simons L, White R, Edwards C. Self-care in mental health services: A narrative review. *Heal Soc Care Community*. 2011;19(6):602–16.
5. Weitzman ER. Poor Mental Health, Depression, and Associations with Alcohol Consumption, Harm, and Abuse in a National Sample of Young Adults in College. *J Nerv Ment Dis*. 2004;192(4):269–77.
6. Bardagi MP, Hutz CS. Eventos estressores no contexto acadêmico: uma breve revisão da literatura brasileira. *Interação em Psicol*. 2011;15(1):111–9.
7. Moretti FA, Martha M, Hübner C. Repensar Nossa Política Educacional? 2017;34(105):258–67.
8. Bassols AM, Sordi AO, Seeger GM, Rodrigues GS, Reche M. A prevalência de estresse em uma amostra de estudantes do curso de medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. *Rev HCPA Fac Med Univ Fed Rio Gd do Sul*. 2008;28(3):153–7.
9. Vallilo NG, Danzi Júnior R, Gobbo R, Ferreira Novo N, Hübner C von K. Prevalência de sintomas depressivos em estudantes de Medicina*. *Rev Bras Clínica Médica* [Internet]. 2011;9(1):36–41. Available from: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2011/v9n1/a1720.pdf>
10. Silveira MP, Silva TF, Souza RSB. Prevalência de sintomas depressivos em acadêmicos de Medicina da Universidade de Itaúna – MG. *Rev Ciência e Estud Acadêmicos Med* [Internet]. 2017;1(7):10–26. Available from: <https://periodicos.unemat.br/index.php/revistamedicina/article/view/1725/2090>
11. Cavestro JDM, Rocha FL. Prevalência de depressão entre estudantes universitários. *J Bras Psiquiatr*. 2006;55(4):264–7.
12. Moro A, Valle JB do, Lima LP de. Sintomas Depressivos nos Estudantes de Medicina da Universidade da Região de Joinville (SC). *Rev Bras Educ Med*

- [Internet]. 2005 Aug;29(2):97–102. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022005000200097&tlng=pt
13. Millan LR, De Arruda PCV. Assistência psicológica ao estudante de medicina: 21 Anos de experiência. *Rev Assoc Med Bras*. 2008;54(1):90–4.
 14. Menezes CB, Fiorentin B, Bizarro L. Meditação na universidade: A motivação de alunos da UFRGS para aprender meditação. *Psicol Esc e Educ*. 2012;16(2):307–15.
 15. Gomes DRG de M, Almeida AMB de, Pessoa CKL, Porto CMV, Franca L da C. A inclusão das terapias integrativas e complementares na formação dos acadêmicos da saúde. *Sanare*. 2017;Suplemento(01):74–81.
 16. van Vliet M, Jong MC, Jong M. A Mind–Body Skills Course Among Nursing and Medical Students: A Pathway for an Improved Perception of Self and the Surrounding World. *Glob Qual Nurs Res*. 2018;5.
 17. A brief history of Self-Care - ISF [Internet]. [cited 2020 May 9]. Available from: <https://isfglobal.org/what-is-self-care/a-brief-history-of-self-care/>
 18. World Health Organization. Self-care in the Context of Primary Health Care; Report of the Regional Consultation Bangkok, Thailand, 7-9 Januari 2009. *World Heal Organ* [Internet]. 2009;(January):7–9. Available from: http://www.searo.who.int/entity/primary_health_care/documents/sea_hsd_320.pdf
 19. Bridgeman MB, Mansukhani RP. Self-care for heart health. Vol. 79, *Pharmacy Times*. 2013.
 20. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia Regional e Plano de Ação para um Enfoque Integrado para a Prevenção e Controle de Doenças Crônicas. 2018.
 21. World Health Organization. Noncommunicable diseases [Internet]. [cited 2020 Jul 12]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
 22. Caracci G. General concepts of the relationship between urban areas and mental health. *Curr Opin Psychiatry*. 2008;21(4):385–90.
 23. Hidaka BH. Depression as a disease of modernity: Explanations for increasing prevalence. *J Affect Disord* [Internet]. 2012;140(3):205–14. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2011.12.036>
 24. Luciano M, De Rosa C, Del Vecchio V, Sampogna G, Sbordone D, Atti AR, et al. Perceived insecurity, mental health and urbanization: Results from a multicentric study. *Int J Soc Psychiatry*. 2016;62(3):252–61.
 25. Mendelson T, Eaton WW. Recent advances in the prevention of mental disorders. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* [Internet]. 2018;53(4):325–39. Available from: <http://dx.doi.org/10.1007/s00127-018-1501-6>
 26. Davies EB, Morriss R, Glazebrook C. Computer-delivered and web-based interventions to improve depression, anxiety, and psychological well-being of

- university students: A systematic review and meta-analysis. *J Med Internet Res.* 2014;16(5):1–22.
27. Brown KW, Ryan RM. The Benefits of Being Present: Mindfulness and Its Role in Psychological Well-Being. *J Pers Soc Psychol.* 2003;84(4):822–48.
 28. Membride H. Mental health: Early intervention and prevention in children and young people. *Br J Nurs.* 2016;25(10):552–7.
 29. Lubans D, Richards J, Hillman C, Faulkner G, Beauchamp M, Nilsson M, et al. Physical activity for cognitive and mental health in youth: A systematic review of mechanisms. *Pediatrics.* 2016;138(3).
 30. Chekroud SR, Gueorguieva R, Zheutlin AB, Paulus M, Krumholz HM, Krystal JH, et al. Association between physical exercise and mental health in 1.2 million individuals in the USA between 2011 and 2015: a cross-sectional study. *The Lancet Psychiatry [Internet].* 2018;5(9):739–46. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366\(18\)30227-X](http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366(18)30227-X)
 31. Puthran R, Zhang MWB, Tam WW, Ho RC. Prevalence of depression amongst medical students: A meta-analysis. *Med Educ.* 2016;50(4):456–68.
 32. Bell LTO, Evans DJR. Art, anatomy, and medicine: Is there a place for art in medical education? *Anat Sci Educ.* 2014;7(5):370–8.
 33. Gordon JS. Mind-body skills groups for medical students: Reducing stress, enhancing commitment, and promoting patient-centered care. *BMC Med Educ.* 2014;14(1):1–8.
 34. Kumagai AK. Perspective: Acts of interpretation: A philosophical approach to using creative arts in medical education. *Acad Med.* 2012;87(8):1138–44.
 35. McConville J, McAleer R, Hahne A. Mindfulness Training for Health Profession Students—The Effect of Mindfulness Training on Psychological Well-Being, Learning and Clinical Performance of Health Professional Students: A Systematic Review of Randomized and Non-randomized Controlled Trials. *Explor J Sci Heal [Internet].* 2017;13(1):26–45. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.explore.2016.10.002>
 36. Leite JR, Ornellas FL de M, Amemiya TM, de Almeida AAF, Dias AA, Afonso R, et al. Effect of progressive self-focus meditation on attention, anxiety, and depression scores. *Percept Mot Skills.* 2010;110(3):840–8.
 37. Ayala EE, Omorodion AM, Nmecha D, Winseman JS, Mason HRC. What Do Medical Students Do for Self-Care? A Student-Centered Approach to Well-Being. *Teach Learn Med [Internet].* 2017;29(3):237–46. Available from: <http://dx.doi.org/10.1080/10401334.2016.1271334>
 38. Friedlaender GE, Friedlaender LK. Art in science: Enhancing observational skills. *Clin Orthop Relat Res.* 2013;471(7):2065–7.

APÊNDICE I



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) a participar da seguinte pesquisa: **“Percepção do estudante de medicina sobre o módulo de autocuidado no primeiro semestre”** com o objetivo de avaliar a impressão do estudante de medicina sobre o módulo de autocuidado no primeiro semestre da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

Antes de decidir sobre este convite é importante que você entenda os motivos desta pesquisa. Leia com atenção todas as informações abaixo, caso tenha alguma dúvida, sintase à vontade para perguntar ao pesquisador no momento da leitura. Sua participação no estudo não é obrigatória. Caso concorde em participar, ao responder o questionário você estará assumindo automaticamente a concordância com esse TCLE. Você poderá negar-se a participar ou retirar-se deste estudo em qualquer momento sem nenhum prejuízo.

A pesquisa será realizada com estudantes de medicina cursando o 2º semestre de medicina da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP). A sua participação é muito importante e ela se dará da seguinte forma: um questionário composto por 18 questões objetivas com informações sobre sua formação acadêmica, informações sociodemográficas e questões relacionadas a sua percepção sobre o módulo de autocuidado no primeiro semestre, verificando o impacto do novo componente curricular sobre a adaptação e a transição dos alunos recém-ingressos; 02 questões de relato narrativo, uma sobre experiências marcantes ou significativas durante o decorrer do componente curricular Saúde Mental e Autocuidado, e a outra sobre a repercussão do componente, após a passagem pela disciplina (*Qual a sua experiência mais marcante ou significativa no decorrer do componente Saúde Mental e Autocuidado?; Como você descreve a repercussão do componente Saúde Mental e Autocuidado, no seu semestre atual, após a passagem pela disciplina?*).

O estudo utilizará como recurso para obter as informações desejadas um questionário estruturado pelos pesquisadores - baseado nas referências encontradas na literatura, que será aplicado durante o período letivo nos intervalos das atividades acadêmicas utilizando o ambiente da EBMSP, tendo duração máxima de 30 minutos, no ambiente acadêmico da EBMSP em horário e sala previamente marcados. Os pesquisadores se manterão neutros e imparciais para assegurar que não haverá interferências. Gostaríamos de esclarecer que sua participação é totalmente voluntária, podendo você: recusar-se a participar ou desistir da sua participação a qualquer momento, sem que isto acarrete ônus ou prejuízo à sua pessoa. Esclarecemos ainda que as informações serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a sua identidade.

Sabe-se que toda pesquisa envolve riscos para os participantes já que alguns indivíduos podem se sentir pressionados a respondê-las ou ainda tenham algum receio de ter suas informações divulgadas. No entanto, toda precaução será tomada para respeitar a privacidade dos sujeitos e a confidencialidade das informações (os questionários não serão identificados, serão respondidos individualmente pelo participante e devolvidos em uma caixa diretamente sem passar pelo pesquisador), preservando assim, seus direitos éticos e

bioéticos, atendendo as recomendações da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Nenhum participante será obrigado a responder o questionário e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será anexado com as devidas orientações e o participante poderá concordar ou não com a pesquisa. Além disso, não serão divulgados os dados que identifique os mesmos e possa, com isso, causar constrangimento aos sujeitos da pesquisa, ou algum sentimento indesejado. O TCLE será em duas vias, sendo que uma ficará com o participante da pesquisa e a outra com o pesquisador. Todas as páginas estarão rubricadas pelo pesquisador e participante, e assinadas na última folha.

Os benefícios para os participantes são indiretos, pois se relacionam com o melhor entendimento dos efeitos da mudança curricular, com a introdução das artes e da meditação, para o desenvolvimento do autocuidado e humanização no processo de ensino-aprendizagem dos estudantes de medicina. Além disso, analisar a importância do desenvolvimento de habilidades mentais, que beneficiem tanto a cognição quanto o acolhimento emocional para um desenvolvimento saudável e desempenho mais eficiente do estudante de medicina. Esse conhecimento uma vez divulgado à comunidade científica somará ao estudo dessa especialidade e sua possível inserção no ensino médico, além de estimular novas pesquisas na área.

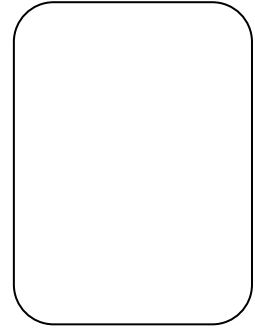
Você não fará e nem receberá pagamento por sua participação no estudo. Caso tenha alguma reclamação a fazer, você poderá procurar o Pesquisador principal, Dra Iêda Aleluia, professora adjunta da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Caso seja identificado qualquer efeito adverso, mesmo que mínimos, serão de inteira responsabilidade do pesquisador responsável e você poderá ser indenizado em caso de danos causados pela pesquisa.

Seu consentimento em participar deste estudo permitirá ao pesquisador coletar dados sobre sua formação. Estes dados serão publicados em revistas médicas, mas sem registrar seu nome, iniciais do seu nome ou seu endereço, e você poderá ter acesso a estas informações. Os dados uma vez coletados pelos pesquisadores serão armazenados em banco digital que ficará sob responsabilidade do professor orientador da pesquisa, por um período de 05 anos. Após esse tempo, esse material será deletado do computador, sem cópia de arquivo. Qualquer dúvida ou denúncia, o participante deverá procurar o CEP da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Eu, _____ R
 G _____ - _____, considero-me satisfeito com a leitura e explicações deste documento referente ao estudo da pesquisa: **“Percepção do estudante de medicina sobre o módulo de autocuidado no primeiro semestre”**, coordenada pela Dra. Iêda Aleluia. Autorizo a minha participação no referido estudo. Estou ciente de que as informações serão mantidas em segredo, assegurando a minha privacidade. Sei que sou livre para recusar a participação neste estudo a qualquer momento, sem prejuízo. Além disso, terei a oportunidade de perguntar sobre qualquer questão e obter respostas satisfatórias do pesquisador, pessoalmente ou por meio do telefone registrado abaixo:

_____, ____/____/____
(Local e data)



Assinatura ou impressão digital

Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública - Av. Dom João VI, nº 274, Brotas. Ao lado do Salvador Card. Salvador-BA. CEP: 40.285-001. **TEL: (71) 2101-1921**

Pesquisadora principal: Iêda Maria Barbosa Aleluia, e-mail: iedaleluia@bahiana.edu.br; celular: (71) 98805-4525

Pesquisador adjunto: Diego Sampaio Duque Vitória e-mail: diegovitorio17.2@bahiana.edu.br; celular: (71) 99371-5494.

APÊNDICE II

QUESTIONÁRIO:

Parte I

- 1) Idade: _____
- 2) Sexo: F M
- 3) Cursa que semestre? 1º 2º
- 4) Estado civil: Solteiro Casado Outro _____
- 5) Outra formação profissional prévia? Sim Não Qual _____
- 6) Situação de moradia: Com os pais Sozinho Parentes
- Amigos Companheiro (a)
- 7) Naturalidade: _____
- 8) Procedência: _____

PARTE II

**Legenda: 1- Discordo completamente 2- Discordo parcialmente 3- Indiferente
4-Concordo parcialmente 5- Concordo Completamente**

01	A inclusão das Artes no currículo médico me incentivou e ofereceu oportunidades para reflexão crítica no meu processo de ensino-aprendizagem.	1	2	3	4	5
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	A inclusão das Artes no currículo médico me proporcionou a conscientização dos meus sentimentos e valores pessoais.	<input type="checkbox"/>				

03	A inclusão da Meditação no currículo médico me proporcionou aprimorar habilidades mentais, tanto cognitivas, quanto emocionais.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
04	No componente curricular Saúde Mental e Autocuidado me senti acolhido, livre para expressar meus sentimentos.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
05	No componente curricular Saúde Mental e Autocuidado me senti acolhido, livre em mostrar empatia para com meus colegas.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
06	Eu já tinha o hábito de usar a arte e a meditação no meu dia-a-dia antes da entrada acadêmica.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
07	Aplico, no dia-a-dia, práticas que aprendi durante o andamento da disciplina.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
08	Estas práticas me ajudam em situações stress e/ou ansiedade.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
09	Considero que a inserção das Artes, no currículo médico, desenvolve em mim maior familiaridade e respeito as mais diversas experiências humanas – como doenças, vulnerabilidade, tristeza e limitações.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
10	As práticas meditativas me ajudam a organizar meus sentimentos e sensações.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
11	As práticas meditativas diminuem os níveis de distrações, colaborando para um melhor rendimento nas tarefas diárias.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
12	Esse componente curricular, me faz refletir sobre as propriedades das práticas integrativas na capacitação profissional médica – que deve ir além da técnica adequada e se preocupar com os aspectos humanistas.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
13	O componente curricular Saúde Mental e Autocuidado me ajudou no período de adaptação e transição no recém-ingresso da universidade.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
14	O componente curricular me estimulou a perceber a importância do autocuidado nos mais variados aspectos da vida, desde um melhor aproveitamento acadêmico até o desenvolvimento de uma relação médico-paciente humanizada.	
15	Mesmo após a finalização do componente curricular, ainda utilizo estratégias de autocuidado aprendidas durante o 1º semestre. (Apenas para os alunos que estão no 2º Semestre).	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
16	Acredito ser importante, em todos os semestres, componentes curriculares que trabalhem com a Saúde Mental dos estudantes de medicina.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
17	O componente curricular, além de me ajudar no processo de autopercepção, também contribuiu na minha percepção de diferentes comportamentos e potencialidades humanas.	

18	Antes da disciplina, tinha pouco ou nenhum conhecimento sobre as práticas integrativas na Saúde; agora, sinto-me mais preparado para discutir sobre o assunto.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
-----------	--	--

19- Qual a sua experiência mais marcante ou significativa no decorrer do componente Saúde Mental e Autocuidado?

20- Como você descreve a repercussão do componente Saúde Mental e Autocuidado no seu semestre atual? (Apenas para alunos do 1º Semestre).

**APÊNDICE IV
ORÇAMENTO**

Material	Valor por unidade	Quantidade	Custo
Notebook	3.000,00	01	3.000,00
Impressora	500,00	01	500,00
HD externo	100,00	01	100,00
Internet	120,00	01	120,00
Caneta	2,00	03	6,00
Cartucho para impressora	120,00	02	240,00
Papel ofício	10,00	01	10,00
Encadernamento	5,00	01	5,00

Total: R\$ 3.981,00

ANEXO I



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: MUDANÇA CURRICULAR NO ENSINO MÉDICO: EFEITOS DA INTRODUÇÃO DAS ARTES E DA MEDITAÇÃO NO PRIMEIRO ANO DO CURSO

Pesquisador: Ieda Maria Barbosa Aleluia

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 25992819.3.0000.5544

Instituição Proponente: Fundação Bahiana para Desenvolvimento das Ciências - FUNDECI

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.000.481

Apresentação do Projeto:

O ingresso na universidade é marcado por muitos processos complexos de transição e adaptação. O aluno enfrenta uma nova realidade, rodeada por conflitos e questões novas que envolvem as exigências, as responsabilidades e as novas vivências. Essas adversidades podem produzir respostas comportamentais, como o medo, a ansiedade e o stress – sendo capazes de repercutir negativamente na adaptação, no desempenho acadêmico e na qualidade de vida desses estudantes. Tais respostas estão relacionadas com o aumento da incidência do adoecimento acadêmico, principalmente no que tange ao sofrimento psíquico. Partindo-se do pressuposto de que a medicina também é formada de visões que reconhecem construtos biopsicossociais e estéticos, a inserção de habilidades integrativas na educação médica, sinaliza a preocupação em formar médicos detentores não somente de técnica impecável, como também cuidadores humanizados, sensíveis, preparados para lidar consigo e com seus pacientes. Ademais, essas práticas buscam desenvolver habilidades mentais, que beneficiem tanto a cognição quanto o acolhimento emocional para um desenvolvimento saudável e desempenho mais eficiente do estudante de medicina. **Objetivo:** desse estudo é avaliar os efeitos da mudança curricular, com a introdução das artes e da meditação, para o desenvolvimento do autocuidado e humanização no processo de ensinoaprendizagem dos estudantes de medicina do primeiro ano da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. **Metodologia:** Trata-se de um estudo

Endereço: AVENIDA DOM JOÃO VI, 274

Bairro: BROTAS

UF: BA

Município: SALVADOR

CEP: 40.285-001

Telefone: (71)2101-1921

E-mail: cep@bahiana.edu.br



Continuação do Parecer: 4.000.481

de corte transversal, de natureza observacional com abordagem quantitativa e qualitativa. A pesquisa será com alunos cursando os 1º e 2º semestres do curso de Medicina da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. A abordagem com os alunos será feita via e-mail, ou presencial, convidando-os a responder o questionário em anexo, juntamente com o TCLE. A população do estudo envolverá os alunos cursando os 1º e 2º semestres, 1º ano, do curso de Medicina da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública durante o período de 2020.1. A análise quantitativa será descritiva, realizada pelo programa IBM SPSS Statistics 20.0. As variáveis numéricas serão analisadas seguindo as tendências central e de dispersão das variáveis conforme apropriado (variável contínua ou categórica) para a caracterização da casuística e apresentação dos resultados. A análise qualitativa será realizada através da metodologia de análise do conteúdo diante da revisão de literatura.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

- Avaliar os efeitos da mudança curricular, com a introdução das artes e da meditação, para o desenvolvimento do autocuidado e humanização no processo de ensino-aprendizagem dos estudantes de medicina do primeiro ano da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

Objetivo Secundário:

- Verificar o impacto do novo componente curricular sobre a adaptação e a transição dos alunos recém-ingressos;
- Analisar a aquisição das práticas integrativas e a capacidade de aplicá-las no dia-a-dia;
- Investigar a repercussão do componente curricular na trajetória do segundo semestre.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Quanto aos riscos:

- Segundo a pesquisadora, os riscos da pesquisa estão relacionados com a possibilidade de que alguns indivíduos possam se sentir pressionados a respondê-las ou ainda tenham algum receio de ter suas informações divulgadas. Para esclarecimento do participante será utilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, com intuito de garantir sigilo e anonimato, demonstrar relevância do projeto e obter autorização para coleta de dados. Para tal, quem tiver dúvidas poderá contatar com as pesquisadoras, que esclarecerão e acolherão os participantes.

Quanto aos benefícios:

- Segundo a pesquisadora, os benefícios relacionam-se com a aquisição de conhecimento através

Endereço: AVENIDA DOM JOÃO VI, 274	CEP: 40.285-001
Bairro: BROTAS	
UF: BA	Município: SALVADOR
Telefone: (71)2101-1921	E-mail: cep@bahiana.edu.br



Continuação do Parecer: 4.000.481

do uso de dados e resultados apresentados por esse estudo pela instituição como meio de reflexão sobre a mudança curricular; além de contribuir na conscientização do impacto provocado por essa mudança e fomentar a discussão acadêmica da temática. Não há benefícios diretos. Os benefícios para os participantes são indiretos, e relacionam-se com a aquisição de conhecimento através do uso de dados e resultados apresentados por esse estudo pela instituição como meio de reflexão sobre a mudança curricular; além de contribuir na conscientização do impacto provocado por essa mudança e fomentar a discussão acadêmica da temática. Isto proporcionará o melhor entendimento dos efeitos da mudança curricular, com a introdução das artes e da meditação, para o desenvolvimento do autocuidado e humanização no processo de ensino-aprendizagem dos estudantes de medicina. Além disso, analisar a importância do desenvolvimento de habilidades mentais, que beneficiem tanto a cognição quanto o acolhimento emocional para um desenvolvimento saudável e desempenho mais eficiente do estudante de medicina. Esse conhecimento uma vez divulgado à comunidade científica somará ao estudo dessa especialidade e sua possível inserção no ensino médico, além de estimular novas pesquisas na área.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um estudo de corte transversal, de natureza observacional com abordagem quantitativa e qualitativa. A pesquisa será realizada com alunos cursando os 1º e 2º semestres do curso de Medicina da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. A abordagem com os alunos será feita via e-mail ou presencial. Será encaminhado para o e-mail dos alunos o convite para participar da pesquisa, com o questionário e o TCLE em anexo. A abordagem presencial se dará por meio de convite aos estudantes, em horário de aula, com o devido consentimento do professor presente, e entrega do questionário e TCLE ao final da mesma. O trabalho será realizado através da aplicação de um questionário com questões abertas e fechadas contemplando os objetivos do estudo de acordo às referências encontradas na literatura. As questões abertas foram construídas na busca de breves narrativas sobre experiências marcantes ou significativas durante o decorrer do componente curricular Saúde Mental e Autocuidado, e sobre a repercussão do componente, no segundo semestre, após a passagem pela disciplina. Coleta de dados 06/04/2020 a 29/05/2019. Número de participantes da pesquisa: 300.

Endereço: AVENIDA DOM JOÃO VI, 274
Bairro: BROTAS **CEP:** 40.285-001
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)2101-1921 **E-mail:** cep@bahiana.edu.br



Continuação do Parecer: 4.000.481

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- Apresenta folha de rosto preenchida com a assinatura do Coordenador de Odontologia.
- Cronograma de Execução: anexado e corrigido ajustando no formulário básico e projeto detalhado.
- Orçamento: anexado e corrigido no formulário básico e projeto detalhado.
- Metodologia: esclarecido como será garantida o sigilo e privacidade dos participantes e a correção do termo TCLE.
- TCLE: anexado, corrigidos: endereço e telefone do CEP-Bahiana, descarte do material e esclarecimento dos benefícios aos participantes.

Recomendações:

Ajustar o cronograma referente ao início da coleta de dados para atender à demanda governamental e institucional frente a pandemia COVID-19

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após reanálise bioética embasada na Res. 466/12 e documentos afins, as pendências assinaladas no Parecer Consubstanciado de nº 3.777.294 relativas a TCLE, metodologia e riscos foram devidamente sanadas garantindo a execução deste projeto dentro da metodologia e objetivos propostos.

Considerações Finais a critério do CEP:

Atenção : o não cumprimento à Res. 466/12 do CNS abaixo transcrita implicará na impossibilidade de avaliação de novos projetos deste pesquisador.

XI DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL

XI.1 - A responsabilidade do pesquisador é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais.

XI.2 - Cabe ao pesquisador: a) e b) (...)

- c) desenvolver o projeto conforme delineado;
- d) elaborar e apresentar os relatórios parciais e final;
- e) apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela CONEP a qualquer momento;
- f) manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa;
- g) encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico integrante do projeto; e
- h) justificar fundamentadamente, perante o CEP ou a CONEP, interrupção do projeto ou

Endereço: AVENIDA DOM JOÃO VI, 274	CEP: 40.285-001
Bairro: BROTAS	
UF: BA	Município: SALVADOR
Telefone: (71)2101-1921	E-mail: cep@bahiana.edu.br



Continuação do Parecer: 4.000.481

a não publicação dos resultados

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1472892.pdf	24/01/2020 16:40:44		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOdePESQUISAatualizado.docx	24/01/2020 16:40:14	Ieda Maria Barbosa Aleluia	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLCorrigido.docx	24/01/2020 16:39:16	Ieda Maria Barbosa Aleluia	Aceito
Outros	RespostaaaoCEP.docx	24/01/2020 16:37:44	Ieda Maria Barbosa Aleluia	Aceito
Folha de Rosto	FOLHAdeROSTO.pdf	21/11/2019 18:32:24	DANIELA FAGUNDES DOS SANTOS MOREIRA	Aceito
Outros	QUESTIONARIO.pdf	18/11/2019 10:21:00	Ieda Maria Barbosa Aleluia	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	18/11/2019 10:20:41	Ieda Maria Barbosa Aleluia	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOdePESQUISAFinal.docx	15/11/2019 11:42:47	Ieda Maria Barbosa Aleluia	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCL.docx	15/11/2019 11:39:49	Ieda Maria Barbosa Aleluia	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.docx	15/11/2019 11:39:34	Ieda Maria Barbosa Aleluia	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: AVENIDA DOM JOÃO VI, 274
Bairro: BROTAS **CEP:** 40.285-001
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)2101-1921 **E-mail:** cep@bahiana.edu.br



Continuação do Parecer: 4.000.481

SALVADOR, 30 de Abril de 2020

Assinado por:
Roseny Ferreira
(Coordenador(a))

Endereço: AVENIDA DOM JOÃO VI, 274
Bairro: BROTAS **CEP:** 40.285-001
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)2101-1921 **E-mail:** cep@bahiana.edu.br