

Humanidades e medicina: razão e sensibilidade na formação médica

Humanities and medicine:
reason and sensibility in the medical education

Izabel Cristina Rios¹

Abstract *This article briefly discusses the teaching of humanities at the Medicine course and presents a proposal developed at the Center of Medical Education Development (CEDEM) of the Medicine School of São Paulo University (Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - FMUSP) for the integration of this area in the curriculum. The curricular integration is a strategy of education, based on the systemic vision that involves actions of wide educational range. The teaching of humanities in Medicine aims at approaching the techniques and the look at the human condition, as well as develops didactic-pedagogical methods to its learning. The proposal of integration presented in this article consists of six strategic actions, in different states of development: (1) Elaboration of the terminal objectives of the area for the student's formation, (2) Integration of six humanity disciplines of the current curriculum, (3) Integration of the humanistic subjects with others disciplines in accordance with the terminal objectives of the area, (4) Planning of teaching development courses in medical humanities, (5) Development of evaluation system and supervision of the humanistic formation, (6) Spreading of the "Humanities and Medicine" area.*

Key words *Medical education, Humanities, Humanization of assistance, Curriculum, Integration*

Resumo *No presente artigo, discute-se brevemente o ensino de humanidades na medicina e apresenta-se uma proposta criada no Centro de Desenvolvimento da Educação Médica (CEDEM) da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) para a integração dessa área no currículo médico. A integração curricular é uma estratégia de ensino fundamentada na visão sistêmica que envolve ações de amplo alcance educacional. No ensino de humanidades na medicina, são ações que visam à sensibilização das pessoas (para somar, ao escopo técnico, o olhar sobre a condição humana), e ao desenvolvimento de métodos didático-pedagógicos adequados ao seu aprendizado. A proposta de integração curricular constitui-se de seis ações estratégicas, em estados diferentes de desenvolvimento: (1) elaboração dos objetivos terminais da área para a formação do aluno, (2) integração das disciplinas de humanidades do currículo atual, (3) integração dos temas humanísticos em outras disciplinas de acordo com os objetivos terminais, (4) planejamento de cursos de humanidades médicas para docentes, (5) desenvolvimento de sistema de avaliação e acompanhamento da formação humanística, (6) divulgação da área "Humanidades e Medicina".*

Palavras-chave *Educação médica, Humanidades, Humanização da assistência, Currículo, Integração*

¹ Centro de Desenvolvimento de Educação Médica Prof. Eduardo Marcondes, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo. Av. Dr Arnaldo 455, Cerqueira César. 01246-903 São Paulo SP. izarios@usp.br

Introdução: a intenção

Na cultura ocidental moderna, a medicina se desenvolveu a partir de um modelo científico-positivista que afasta o sentir e o saber, e separa os domínios físico e abstrato do existir humano, enfatizando a dimensão biológica sobre a dimensão psicossocial¹. Durante muito tempo, os benefícios do seu avanço técnico garantiram legitimidade, mas a partir de meados do século XX, mudanças na sociedade e nos conhecimentos na área da saúde criaram demandas para as quais não tinha respostas. Quando se colocou o ser humano na totalidade da sua existência, como centro das atenções no campo da saúde, percebeu-se que tais rupturas deixaram grandes lacunas no saber médico e insuficiência em lidar com os aspectos subjetivos referentes à saúde e ao seu cuidado^{2,3}.

A crítica a esse modelo desencadeou questões sobre a formação médica, que levaram as escolas a rever seus currículos⁴. A inclusão de disciplinas da área de humanidades médicas – área que aglutina saberes da filosofia, ética, psicologia, antropologia, artes, sociologia, história, política, no âmbito da medicina – tinha como objetivo formar médicos com competência ética e relacional, e superar o pouco produtivo antagonismo entre tecnicismo e humanismo. Estava provado e reconhecido que a saúde e o cuidado envolvem aspectos da história e da cultura legitimados pelo desejo das pessoas e que as humanidades médicas teriam os saberes necessários à ligação da ciência com esse mundo da vida das pessoas³.

Embora a maioria dos alunos e professores reconheça que todas as disciplinas médicas, na prática, precisam se referenciar nos saberes humanísticos para de fato cuidar do paciente na integralidade, o ensino das humanidades tem sido desconsiderado do escopo central da medicina e encontra resistências⁴⁻⁶.

Por outro lado, esse necessário diálogo interdisciplinar e a interação de saberes na construção de novos discursos e novas tecnologias na saúde é a essência da humanização e o sentido para o qual convergem as humanidades médicas, e a própria medicina, quando une, ao corpo da ciência, a alma humana.

Na FMUSP, desde 1998, seis disciplinas de humanidades participam do currículo obrigatório, totalizando 240 horas: Bases Humanísticas da Medicina I e II no primeiro ano, Cidadania e Medicina, e Psicologia Médica no terceiro ano, Bioética no quarto ano e Bioética Clínica no quinto ano. O conteúdo programático⁵ dessas disciplinas abrange temas referentes aos aspectos so-

cioculturais e políticos das práticas de saúde, aspectos subjetivos na prática clínica, aspectos éticos na área da saúde e na vida, e ao ser médico, sua formação, identidade e trabalho.

Também entre nós, o estado de ignorância e alienação a que nos referimos constitui entrave à formação do aluno e problema institucional que pede soluções de caráter técnico, ético e político. Em um cenário ora melancólico, ora irônico, encontramos professores de disciplinas de humanidades desmotivados devido ao pouco valor dado à sua tarefa. E uma maioria de alunos cuja arrogância juvenil os impede de pensar e aprender sobre assuntos que julgam trazer prontos de berço ou de nascença, como nos mitos dos heróis que, inconscientemente, acreditam ser por que entraram em uma disputada faculdade de medicina.

A desarticulação da área de humanidades na formação médica é o fato. Fazer sua inserção, o desafio.

Na voz e letra de vários autores, é fundamental que nos currículos médicos existam disciplinas específicas da área, sem esquecer de que o aprendizado de valores e atitudes se dá pela observação dos mestres em ação no dia a dia⁷⁻¹⁰. O consenso é que haja disciplinas e temas humanísticos transversais que se apresentem em diferentes momentos e disciplinas curriculares durante toda a formação do aluno. Entra em cena aqui, novamente, a essência da humanização e sua estratégia de articulação de saberes e discursos para a criação de novas formas de pensar e fazer medicina, como discutido anteriormente.

Em meio a essa realidade, em 2004, o CEDEM criou um espaço institucional para a aproximação de alunos, professores e pessoas envolvidas com a formação ética e humana dos estudantes. E, na diversidade de encontros, pessoas e idéias que circulam por esse espaço, nasceu e amadureceu a Proposta de Integração da Área de Humanidades Médicas, tema deste artigo.

Trata-se de uma proposta de trabalho, coordenada pelo CEDEM, que compreende ações estratégicas de caráter didático-pedagógico e político-institucional, com o intuito de promover a integração das disciplinas específicas da área de humanidades, a incorporação de temas humanísticos em várias disciplinas do currículo médico e o acompanhamento e avaliação da formação ética e humanista do aluno de medicina durante a graduação na FMUSP. Essa proposta foi aprovada pelo Presidente da Comissão de Graduação e faz parte do atual Projeto de Revisão Curricular da FMUSP.

Método: o gesto

Até então, nas avaliações e fóruns institucionais, as disciplinas de humanidades eram apontadas como as piores da graduação, do ponto de vista discente. Várias tentativas de mudanças já haviam sido feitas em cada uma, mas a avaliação do alunado continuava a mesma. Entretanto, tratava-se de mudanças pontuais e descontextualizadas. De fato, a integração nunca tinha sido tentada de forma planejada, persistente e envolvendo a instituição como um todo.

A integração curricular é uma importante estratégia de ensino das humanidades na perspectiva discutida a propósito da humanização.

Baseada na visão sistêmica que compreende as redes relacionais e a sua conjugação para a construção de conhecimentos¹¹ ou para a realização de tarefas alinhadas a uma missão coletiva, a integração é um processo dinâmico que lança mão de técnicas de diagnóstico de situação, planejamento e desenvolvimento de ações estratégicas, e avaliação desse caminhar que passa por várias etapas, pessoas, trabalho e compromisso de grupo⁷.

Durante três anos, o trabalho se desenvolveu por meio de reuniões sistemáticas, fóruns, grupos operativos, oficinas, discussões à distância.

Começamos pelo diagnóstico da situação. Foram vários encontros, cujo foco era o relato de caso das disciplinas de humanidades e sua discussão por professores e alunos. O resultado dessa investigação revelou os principais problemas da área:

- . Preconceito e desinteresse dos alunos por assuntos que não consideram medicina;
- . Aulas ruins, superficiais, temas repetitivos, teóricos demais e descontextualizados do momento do aprendizado do aluno;
- . Falta de professores e professores mal preparados para desenvolver a aprendizagem em pequenos grupos;
- . Dissociação entre o que se discute nas disciplinas de humanidades e o comportamento dos professores de outras disciplinas na prática;
- . Falta de reconhecimento institucional da área de humanidades no ensino médico;
- . Falta de consenso quanto aos objetivos terminais dessa área no curso médico.

Todos os sinais e sintomas descritos apontavam a fragmentação da área de humanidades na instituição e no território das próprias disciplinas específicas entre si, e dentro de si mesmas. O remédio era integrar...

Constituiu-se um grupo com os coordenadores das disciplinas de humanidades, professo-

res e alunos interessados na temática, totalizando um número de dezoito professores e oito alunos. Ao longo do tempo, esse número sofreu oscilações para mais e para menos, estabilizando-se em aproximadamente catorze professores e quatro alunos.

Nos encontros seguintes, passou-se a discutir possíveis respostas para os problemas, chegando-se a uma proposta de integração que compreende seis ações estratégicas principais:

1. Elaboração dos objetivos terminais da área para a formação do aluno;
2. Integração das seis disciplinas de humanidades do currículo nuclear atual;
3. Integração dos temas humanísticos em outras disciplinas de acordo com os objetivos terminais da área;
4. Planejamento de cursos de desenvolvimento docente em humanidades médicas;
5. Desenvolvimento de sistema de avaliação e acompanhamento da formação humanística;
6. Divulgação da área "Humanidades e Medicina" para a comunidade FMUSP-HC.

O grupo formado pelas disciplinas de humanidades trabalhou, particularmente, a estratégia a elas diretamente ligada. Para as demais estratégias, foram formados grupos menores. Na condução desses trabalhos, empregamos técnica de grupo operativo¹² e oficinas de acordo com a necessidade da tarefa. Todos os participantes recebiam (por via eletrônica) informações regulares sobre o andamento das várias tarefas e a qualquer momento podiam se agregar a qualquer um dos grupos de trabalho.

Resultados: o feito

Atualmente, as ações desenhadas na proposta se encontram em fases diferentes de desenvolvimento, conforme passaremos a apresentar.

Elaboração dos objetivos terminais da área para a formação do aluno

Em março de 2006, formamos uma pequena equipe com dois alunos do sexto ano, uma professora da medicina preventiva, uma professora de didática do CEDEM e, juntos, elaboramos os objetivos da área para a graduação, ou seja, o conjunto de competências éticas e relacionais que todo aluno de medicina da FMUSP deve adquirir ao longo da sua formação para se graduar como médico. O produto desse trabalho é um descritivo completo do que, ao final do curso, se espera

do aluno sobre os seguintes tópicos da formação humanista em qualquer contexto da atividade médica¹³. O documento abrange os seguintes itens:

1. Comunicação: (a) saber ouvir, falar e escrever; (b) reconhecer a linguagem não verbal;
2. Direitos humanos e sociais: (a) conhecer a realidade sociocultural e suas implicações na área da saúde;
3. Os indivíduos: (a) ter conhecimentos sobre os indivíduos em seu contexto sociocultural, ambiental e do trabalho; (b) as várias fases da vida;
4. Discursos e verdades: (a) refletir criticamente sobre os conhecimentos e as práticas em medicina;
5. A prática médica: (a) praticar a educação, cuidado, prevenção e promoção da saúde das pessoas e comunidades; (b) ser agente de transformação social para atuar no Sistema Único de Saúde; (c) respeitar a diversidade humana e atuar com zelo; (d) praticar a ética profissional; (e) reconhecer valores e limites individuais, mas priorizar a vida e o alívio do sofrimento dos pacientes em situações críticas; (f) trabalhar e se comunicar em equipe;
6. O ser médico: (a) compreender a si mesmo; (b) buscar qualidade de vida; (c) saber promover o autoaprendizado, a busca de informações e a autoavaliação.

Integração das seis disciplinas de humanidades do currículo nuclear

A primeira etapa do processo se deu em encontros quinzenais, durante seis meses, para a apresentação e discussão de todas as disciplinas de humanidades quanto a objetivos, conteúdo, métodos didáticos e avaliação. Depois, foram duas oficinas de criação do Currículo Integrado das Disciplinas de Humanidades, uma grade em que temas e conteúdos foram definidos de forma conjunta e articulada. Esse currículo foi implantado em 2006 e atualmente o grupo se reúne a cada dois meses para manter o processo de integração^{5,13}.

Reconhecemos nesse trabalho uma grande boa vontade dos professores em compartilhar “sua disciplina” com seus colegas. Essa tarefa não costuma ser fácil pois, em geral, nas instituições de ensino universitário tradicionais, as disciplinas não trabalham com a visão sistêmica dos processos, mas encapsuladas em si mesmas.

Algumas disciplinas se destacaram e o resultado das mudanças empreendidas apareceu na avaliação dos alunos no mesmo ano da implan-

tação da nova grade, conforme veremos adiante. Entretanto, essas mesmas disciplinas, no ano seguinte, decaíram seriamente quando sua condução passou para as mãos de uma pessoa desarticulada do processo em andamento, colocando-se a tarefa de repensar a gestão educacional das disciplinas e a correção de suas rotas. Este fato demonstra claramente a necessidade de constante monitoramento do processo.

Integração dos temas humanísticos em outras disciplinas de acordo com os objetivos terminais da área

Em 2007, formou-se um grupo, coordenado pelo Presidente da Comissão de Graduação, para dar andamento à revisão curricular na FMUSP. Na proposta em desenvolvimento, a área de Humanidades se apresenta enquanto eixo transversal que percorre toda a formação médica. A metodologia proposta pelo CEDEM para essa tarefa é a da integração.

O próximo passo, em 2008 no CEDEM, será a formação de uma equipe de professores, pesquisadores e alunos para desenhar um formato de inserção dos temas humanísticos em outras disciplinas de acordo com os objetivos terminais da área, os princípios educacionais e as metodologias adequadas ao seu ensino.

Planejamento de cursos de desenvolvimento docente em humanidades médicas

A ensinagem em pequenos grupos é apontada como a metodologia mais adequada para a construção de saberes que envolvem informação e vivência intersubjetiva⁸. Consoante à literatura, revelou-se a experiência dos nossos alunos nos dois fóruns realizados para discutir as humanidades médicas na opinião discente. Quando conduzido por professor preparado para o uso dessa metodologia, o pequeno grupo é um espaço privilegiado para o debate de idéias, o exercício da tolerância às diferenças, a construção de consensos e manifestação de dissensos, elementos com os quais se modelam novos sentidos para o conhecimento¹⁴.

A falta de professores com essa qualificação é um dos problemas para as disciplinas das áreas e um dos empecilhos para a inserção de temas humanísticos em outras disciplinas curriculares.

Em resposta a essa necessidade, elaboramos um curso para a aquisição de competências para trabalhar temas humanísticos em pequenos gru-

pos de alunos. O projeto pedagógico do curso visa a estimular nos professores de medicina a construção de conhecimentos sobre Humanidades Médicas e à desenvoltura para a condução do seu aprendizado em situação de grupalidade. Os professores assim capacitados poderão atuar em qualquer disciplina da graduação da FMUSP, e propiciar a inserção dos temas humanísticos em outros cenários do ensino.

Desenvolvimento de sistema de avaliação e acompanhamento da formação humanística no ensino médico

Levando em conta a importância de acompanhar a formação humanística do aluno e o alcance dos objetivos terminais da área, estamos construindo um sistema de avaliação que utiliza três ferramentas e metodologias desenvolvidas por pesquisadores e parceiros do CEDEM. Duas dessas ferramentas já estão em uso, para outros fins, há algum tempo: o teste do progresso e o programa de avaliação curricular (PAC). A terceira está em estudo: o portfólio. O teste do progresso e o portfólio são importantes para acompanhar o aprendizado do aluno e o PAC, para acompanhar o desempenho das disciplinas específicas da área.

Em 2007, analisamos o PAC 2005 e 2006 das disciplinas de humanidades com o objetivo de observar se, em 2006, houve mudança na avaliação das disciplinas devido à implantação do cur-

riculo integrado. Para cada item do questionário de avaliação, pelo nível descritivo do teste qui-quadrado, verificou-se se a porcentagem de alunos satisfeitos com a disciplina era a mesma em 2005 e 2006. Os resultados foram instigantes. Para as disciplinas Bases Humanísticas da Medicina I e II, que mudaram conteúdos, metodologias e professores, moldando-se às demandas educacionais apontadas nas oficinas, a avaliação pelos alunos mostrou melhora estatisticamente significativa em seis dos onze itens avaliados (Quadros 1 e 2). Essas disciplinas passaram da situação de piores para a de melhores do grupo.

O teste do progresso é parte do currículo desde 2001 e reúne anualmente os alunos do primeiro ao sexto ano, com o objetivo de avaliar o seu conhecimento cognitivo ao longo da graduação. Em maio de 2007, fizemos a primeira experiência de colocar uma questão dissertativa de Humanidades Médicas no teste do progresso. O resultado desse “piloto” está em fase de análise.

Divulgação da área “Humanidades e Medicina” para a comunidade FMUSP-HC

Um dos problemas apontados por alunos e professores refere-se à cultura institucional ainda arraigada em valores e modelos antigos de educação e atenção à saúde. Por isso, várias ações se fazem necessárias para estimular a presença das humanidades médicas na vida institucional e mudar a cultura que a segrega do seu meio. O

Quadro 1. Bases Humanísticas da Medicina I - 1º ano. Porcentagem de alunos satisfeitos com a disciplina (que respondem bom/bem ou muito bom/muito bem) em 2005 e 2006, para cada item.

Aspectos	2005 (N=74) % aprovam	2006 (N=153) % aprovam	p-valor*
O programa estimulou o interesse pela matéria.	45,7	66,9	0,00
A maioria das aulas estimulou a formação do espírito crítico.	62,9	82,7	0,00
Há integração desta disciplina com as demais do curso.	32,4	51,0	0,01
Houve coerência entre os objetivos propostos e os conteúdos das aulas.	64,3	87,4	0,00
A bibliografia ajudou no entendimento do conteúdo ministrado.	25,0	44,2	0,04
A atividade prática foi adequada para o aprendizado.	58,8	86,3	0,00

* Nível descritivo do teste qui-quadrado, $p < 0,05$.

Quadro 2. Bases Humanísticas da Medicina II - 1º ano. Porcentagem de alunos satisfeitos com a disciplina (que respondem bom/bem ou muito bom/muito bem) em 2005 e 2006, para cada item.

Aspectos	2005 (N=110) % aprovam	2006 (N=114) % aprovam	p-valor*
Você foi informado adequadamente sobre os objetivos da disciplina.	52,9	81,3	0,00
Existe continuidade lógica dos conteúdos ministrados.	47,1	65,1	0,01
O programa estimulou o interesse pela matéria.	39,3	61,3	0,00
Há integração desta disciplina com as demais do curso.	32,1	50,0	0,01
A bibliografia ajudou no entendimento do conteúdo ministrado.	30,8	57,1	0,00
A atividade prática foi adequada para o aprendizado.	57,1	85,0	0,00

* Nível descritivo do teste qui-quadrado, $p < 0,05$

processo deve ser contínuo, sistemático e persistente. A comunicação é pedra fundamental para a construção dessa nova arquitetura.

Em 2005, promovemos uma oficina em que participaram a Comissão de Ética do Hospital das Clínicas (HC), o Programa Tutores e o Comitê de Humanização do HC, com intuito de aproximar os que trabalham pelas mudanças de cultura institucional no sentido da ética e da humanização.

Em 2006, elaboramos um *folders* sobre as disciplinas de humanidades e, em 2007, distribuímos por mídia eletrônica e impressa para a comunidade FMUSP-HC.

Em 2007, formamos uma equipe com quatro alunos do primeiro ano e duas pesquisadoras do CEDEM e criamos o site “Humanidades e Medicina”. Voltado principalmente para o estudante, o site utiliza linguagem direta e bem humorada, textos curtos bem redigidos, entrevistas e muitos espaços que estimulam a interação com o internauta. A primeira edição foi publicada em agosto de 2007, com o tema “O que você faz quando não sabe o que fazer?”, a segunda edição “Ser médico” e a terceira “Violência: o que você tem a ver com isso...” está no ar¹³.

Em 2007, enviamos artigo⁵ narrando a experiência da construção do Currículo Integrado das Disciplinas de Humanidades para a Revista Brasileira de Educação Médica, publicado em 2008.

Discussão: saber e sentir

A razão que ilumina o sentimento. O sentimento que aquece a razão.

A vida de médico é cheia de histórias e dramas humanos, nos quais ele protagoniza competência e sabedoria ou, nos seus porões, brutalidade e indiferença.

Para ser um médico que recupera as pessoas não só da doença, mas também da dor, do medo e do desamparo, é preciso ser capaz de passar da intenção ao gesto que transforma o procedimento em ato médico. Para formar profissionais com esse nível de grandeza, é preciso desenvolver razão e sensibilidade na formação médica, contribuição das humanidades à medicina.

A integração dos saberes das humanidades ao currículo médico constitui-se em um processo longo e planejado, que envolve mudança de cultura institucional e desenvolvimento de metodologias para o ensino e aprendizagem de aspectos humanísticos e aquisição de competência moral para a prática médica⁶.

Na FMUSP, iniciamos o processo em 2004 e continuamos no caminho. Encontramos muitos parceiros e muitas resistências. Alunos que se queixam muito, mas pouco participam, e alunos da categoria dos imprescindíveis, que iluminam nossos passos com a luz da sua juventude e anseios por mudança. Professores inesquecíveis que

nos presenteiam com sua sabedoria e os abençoados que não hesitam em “por a mão na massa” para dar às idéias uma forma de realidade.

Esta Proposta de Integração da Área de Humanidades no Currículo Médico articula ações voltadas ao ensino e à mudança de cultura na prática médica.

Envolver as pessoas no processo é uma tarefa difícil, mas necessária. A maioria tem agenda

cheia e olhos voltados para seus próprios problemas do dia a dia. Pensar mais no bem coletivo do que em si mesmo é uma das maiores dificuldades nas relações entre as pessoas no mundo contemporâneo¹⁵.

Por isso, talvez nosso maior desafio seja, em tempos de tanto individualismo e descrença, fazer acordar em cada um o desejo de ser médico de verdade, por inteiro... E por amor à arte.

Agradecimentos

Ao Prof. Dr. Milton de Arruda Martins, pela presença, orientação, ideias e estímulo a este trabalho e ao nosso desenvolvimento profissional.

Referências

1. Bonet O. *Saber e sentir: uma etnografia da aprendizagem da biomedicina*. 1ª ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2004. p.133.
2. Schraiber LB. No encontro da técnica com a Ética: o exercício de julgar e decidir no cotidiano do trabalho em Medicina. *Interface (Botucatu)* 1997;1:123-138.
3. Ayres JR. Cuidado e Humanização das Práticas de Saúde. In: Deslandes SF, organizadora. *Humanização dos Cuidados em Saúde*. 1ª ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006. p. 49-83.
4. Pereira RTMC. *O ensino da medicina através das humanidades médicas: análise do filme And the band played on e seu uso em atividades de ensino/aprendizagem em educação médica* [tese]. São Paulo (SP): Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2004.
5. Rios IC, Lopes Jr A, Kaufman A, Vieira JE, Scanavino MT, Oliveira RA. A integração das disciplinas de humanidades médicas na Faculdade de Medicina da USP – um caminho para o ensino. *Rev Bras Educ Méd* 2008; 32(1):112-121.
6. Rego S. *A formação ética dos médicos - saindo da adolescência com a vida (dos outros) nas mãos*. 1ª ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2005. p.184.
7. Harden RM. The integration ladder: a tool for curriculum planning and evaluation. *Med Educ* 2000; 34:551-557.
8. Hahn SR, Croen LG, Kupfer R, Levin G. A method for teaching human values in clinical clerkship through group discussion. *Teach Learn Med* 1991; 3:143-150.

9. Hekelman FP, Snyder CW, Alemagno S, Hull AL, Vanek E. Humanistic teaching attributes of primary care physicians. *Teach Learn Med* 1995; 7:29-36.
10. Hafferty FW, Franks R. The hidden curriculum, ethics teaching, and the structure of medical education. *Acad Med* 1994; 69:861-871.
11. Levy P. *Cibercultura*. 1ª ed. São Paulo: Editora 34; 1999. p. 264.
12. Barembliitt G. *Grupos – teoria e técnica*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Graal; 1986. p. 219.
13. *Humanidades e Medicina*. 2007. Disponível em: <http://www.fm.usp.br/cedem/hum>
14. Anastasiou LGC, Alves LP. *Processos de ensinagem na universidade*. 1ª ed. Joinville: Univille; 2006.
15. Costa JC. *O vestígio e a aura – Corpo e consumismo na moral do espetáculo*. 1ª ed. Rio de Janeiro: Garamond; 2004.

Artigo apresentado em 20/11/2007

Aprovado em 03/06/2008

Versão final apresentada em 06/08/2008