

Avaliação da abordagem do humanismo na relação médico-paciente, antes das mudanças curriculares e após, no Curso de Medicina da UFJF

Assessment of the humanistic approach to the doctor-patient relationship before and after curricular changes at the Federal University of Juiz de Fora Medical School

Oscarina da Silva Ezequiel¹
Sandra Helena Cerrato Tibiriçá²
Sandro Pinheiro de Oliveira³
Camila Aparecida de Souza Segrégio⁴
Dayana Mara Pereira de Souza⁴
Lucas Ferraz da Silva⁴

RESUMO

palavras-chave

Educação médica

Humanismo

Currículo

Estudantes de medicina

O ensino médico na atualidade privilegia uma formação que busque a excelência técnica aliada à visão ética e humanística. Avaliar diferenças na formação dos estudantes da Faculdade de Medicina da UFJF, antes das mudanças curriculares e após, quanto à abordagem e valorização do humanismo na relação médico-paciente, foi o objetivo deste estudo. Foi realizado estudo seccional, com aplicação de questionário estruturado para os estudantes do nono período, antes da reforma curricular e após. Responderam ao questionário 136 (88%) alunos, sendo 57 do nono período antes das mudanças curriculares. Houve diferença estatisticamente significativa na abordagem do humanismo, sendo mais freqüente após a reforma curricular ($p=0,0000$ teste Fisher; RCP=17,1; IC de 95% de 4,8 a 61) e mais precoce (antes das mudanças, 0% desta abordagem ocorreu até o terceiro período do curso e 80,9% até este momento da formação após sua implementação). As disciplinas dos eixos psico-humanístico e saúde coletiva foram as mais relacionadas com a abordagem humanística. A abordagem do humanismo passou a ocorrer de forma enfática e precocemente após as mudanças curriculares, sobretudo através das novas disciplinas do eixo psico-humanístico.

ABSTRACT

Medical teaching prioritizes technical excellence coupled with an ethical and humanistic approach. This study aimed to assess the differences in the humanistic approach to the doctor-patient relationship, as taught to undergraduates from the Federal University of Juiz de Fora Medical School, Brazil, before and after curricular change. A cross-sectional study, consisting of a structured questionnaire applied to students of the ninth period, before and after curricular change, was undertaken. 136 (88%) students answered the questionnaire, 57 of whom of the ninth period before the curricular change. The humanistic approach was more frequent after the curricular change, a difference that was statistically significant ($p=0.0000$, Fisher's test; RCP=17.1; 95% CI 4.8-61). The humanistic approach was also implemented earlier, as 80.9% of such instances happened up to the third period, as opposed to 0% before the curricular change. The subjects linked to the psycho-humanistic axis and collective health were more related to the humanistic approach. The humanistic approach started being emphatically and precociously introduced after curricular change, mainly through the new subjects of the psycho-humanistic axis.

keywords

Education, Medical

Humanism

Curriculum

Students, Medical

1 Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora, Departamento Materno-Infantil, Juiz de Fora, Minas Gerais. E-mail: ose@oi.com.br

2 Instituto de Ciências Biológicas da Universidade Federal de Juiz de Fora, Departamento de Morfologia, Juiz de Fora, Minas Gerais.

3 Departamento de Medicina, Divisão de Geriatria da Duke University, EUA

4 Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais.

INTRODUÇÃO

O ensino, no que se refere à prática médica e à busca da humanização nos procedimentos e na relação médico-paciente, vem sendo reformulado em conformidade com os novos parâmetros necessários para a formação do médico contemporâneo, com vistas às demandas sociais, econômicas e políticas no mundo globalizado (NORONHA-FILHO *et al.*, 1995).

Em sua origem, a medicina era uma ciência essencialmente humanística e valorizava a visão holística do homem, dotado de corpo e espírito. Para Hipócrates (460 a.C), “[...] as doenças não são consideradas isoladamente e como um problema especial, mas é no homem vítima da enfermidade, com toda a natureza que o rodeia, com todas as leis universais que a regem e com a qualidade individual dele, que o médico se fixa com segura visão” (GALLIAN, 2001).

Durante a Idade Média, com as grandes transformações religiosas, no renascimento com a revolução da anatomia e no pós-Iluminismo com o estabelecimento das bases do método científico, o humanismo, ainda assim, manteve-se como paradigma fundamental (CECÍLIO, 2004; GALLIAN, 2001; PUCCINI). Porém, na segunda metade do século XIX, frente ao rápido desenvolvimento científico e tecnológico, as ciências biológicas e exatas tornaram-se bases indiscutíveis do saber médico em detrimento das ciências sociais e humanas, sem que houvesse igual crescimento e valorização da perspectiva humanística da medicina, situação que se estende até anos recentes (GALLIAN, 2001). A necessidade de recuperar a esfera humana da relação médico-paciente perdida no processo de explosão tecnológica catalisou discussões em todas as áreas, especialmente no meio acadêmico (CASTRO, 2004).

No pós-Segunda Guerra até os primeiros anos da década de 1960, observaram-se nos Estados Unidos movimentos que valorizavam o estudo das relações saúde/doença/medicina/sociedade e sua introdução na prática pedagógica (NUNES *et al.*, 2003). As primeiras transformações no ensino médico na América Latina caminharam junto com a origem das ciências sociais (VIÑA DEL MAR - CHILE, 1955 e TEHUACÁN - MÉXICO, 1956) e organizaram o ensino da medicina preventiva e social para o continente, objetivando oferecer atenção integral ao indivíduo e sua família, através de uma formação biopsicossocial e da prática da medicina preventiva, curativa e de reabilitação (NUNES *et al.*, 2003). Nos anos 70, ficou clara a necessidade de superar a dicotomia entre prática e teoria, prevenção e cura, assim como estimular a multidisciplinaridade e introdução do ensino em toda a rede de serviços (ALMEIDA, 2001; CECÍLIO, 2004; PUCCINI).

Essas concepções culminaram com profundas mudanças no cenário nacional a partir de 1990, com ampla discussão pelas escolas médicas e instituições envolvidas neste processo. Ficando claro que a qualidade na atenção à saúde e a satisfação do paciente estão diretamente relacionadas à excelência técnica e aos princípios ético e humanísticos. Organização e produtividade tornam-se virtudes quando se associam à ética contrapondo-se à “mercantilização” da medicina e valorizando a dignidade humana.

A Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora (FM/UFJF), inserida neste contexto nacional, desenvolve intensas discussões internas sobre o ensino médico e sintonizadas com as Diretrizes Curriculares Nacionais para as profissões da saúde, implementa as modificações de seu currículo em 2001 (BRASIL, 2001). A opção da instituição foi por um currículo nuclear, compreendendo que este possibilitaria a criação de espaços para uma maior discussão sócio-humanística, bem como o desenvolvimento de um processo ensino-aprendizagem ativo e centrado no estudante (MARCONDES, 1998).

O currículo nuclear proposto é estruturado em três eixos longitudinais: clínico-cirúrgico, psico-humanístico e saúde coletiva, com a intencionalidade de se manter uma integração horizontal das disciplinas por aparelhos ou sistemas, vertical em crescente complexidade e posteriormente transversal, dentro da lógica de permear todo o currículo com uma discussão ética e humanística e a inserção dos estudantes desde os primeiros períodos nos cenários reais de prática e na comunidade. Previamente às mudanças curriculares de 2001, a Faculdade de Medicina da UFJF apresentava um currículo tradicional, com uma rígida divisão entre o ciclo básico e o profissionalizante, ficando as questões éticas e humanísticas sob a responsabilidade de disciplinas específicas como a semiologia e psicologia no quinto período, e a deontologia no oitavo período.

O objetivo deste estudo é avaliar mudanças que ocorreram na formação dos discentes da Faculdade de Medicina da UFJF quanto à abordagem e valorização do humanismo na relação médico-paciente, antes das mudanças curriculares introduzidas em 2001 e após.

MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizado estudo observacional, seccional, com aplicação de um questionário entre os alunos da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora, em dois momentos distintos, para avaliar a valorização do humanismo na formação médica. O primeiro grupo, em 2004, constituiu-se de alunos do nono período, que tinham sua formação médica ba-

seada num currículo tradicional, aqui denominados alunos de antes da reforma curricular. O segundo grupo, em 2007, eram alunos do nono período após as mudanças curriculares iniciadas em 2001, denominados aqui como alunos após as mudanças curriculares. A variável de exposição principal foi pertencer ao currículo antes das mudanças curriculares e após. As variáveis de desfecho foram: ter tido abordagem da questão humanística na relação médico-paciente na sua formação, em que período da formação isso ocorreu, se esta abordagem foi curricular ou extracurricular, e, finalmente, o grau de importância que o discente confere à questão humanística na relação médico-paciente para sua formação profissional.

Todas as variáveis (exposição e desfecho) foram mensuradas através de um questionário padronizado, estruturado, distribuído à população de alunos, matriculados no nono (último período de disciplinas, uma vez que, a partir do décimo, o aluno encontra-se no internato) período antes da reforma curricular e após.

O critério de inclusão foi estar regularmente matriculado nos períodos escolhidos para o estudo. Alunos de outros períodos ou que estivessem matriculados em disciplinas isoladas foram excluídos da amostra.

Tratando-se de um estudo seccional, a medida de ocorrência obtida foi a prevalência, então empregamos como medida de associação o Odds ratio de prevalência (OR de prevalência ou RCP= razão de chances prevalentes). Foram utilizados como medidas de significância estatística ANOVA para análise das médias, o Teste do qui-quadrado e Teste Exato de Fisher (se valores na célula menor que 5) para avaliar possíveis diferenças na valorização do humanismo antes da reforma curricular e após, bem como entre diferentes momentos da formação médica após a implementação das mudanças curriculares. A análise dos resultados obtidos respeitou as seguintes normas preestabelecidas: IC=95%; $p=0.05$. A análise estatística foi feita com o software EPI INFO 2000.

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UFJF, sob o protocolo 339/2006, aprovado por estar de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Os estudantes assinaram um termo de consentimento após explicação dos objetivos da pesquisa.

RESULTADOS

No período do estudo, 136 (88,3%) dos 154 alunos da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora responderam ao questionário sobre a abordagem do humanismo na relação médico-paciente durante sua graduação. Destes, 57

(41,9%) eram do nono período antes das mudanças curriculares, tendo sido abordados em 2004, e 79 (58,1%) do nono após a introdução do novo currículo, abordados em 2007. O total de alunos matriculados no momento da pesquisa no nono período antes da reforma era de 74, portanto 23% dos alunos não responderam ao questionário, e de 80 alunos no nono período após as mudanças, portanto 1,2% de perda.

Se considerarmos a frequência quanto ao sexo, dos 57 alunos antes das mudanças curriculares, 54,4% (31 alunos) pertenciam ao sexo feminino. Para os 79 alunos que ingressaram na Faculdade de Medicina após as mudanças curriculares, 50,6% (40 alunos) eram do sexo feminino. Não houve diferença estatisticamente significativa quanto ao sexo dos alunos de antes das mudanças curriculares e após, mostrando semelhança entre os grupos estudados neste aspecto externo ao da formação médica ($p=0,19$ pelo teste χ^2 ; RCP=0,86 com IC de 95% 0,43 a 1,70).

Ao analisar se, no momento de formação em que o aluno se encontrava, haviam sido abordados conteúdos de valorização do humanismo na relação médico-paciente, 59,6% (34) dos alunos do nono período antes da reforma curricular e 96,2% (76) dos alunos do nono após as mudanças curriculares responderam sim. Comparando-se a abordagem sobre a questão humanística na relação médico-paciente até o nono período, antes da reforma curricular e após, o resultado foi diferença altamente significativa ($p=0,0000$, pelo Teste Exato de Fisher), tendo sido observada abordagem mais frequente após a reforma curricular. A razão de chance de prevalência (RCP) foi 17,1 (IC de 95% 4,8 a 61,0).

Uma vez que houve abordagem sobre humanismo na relação médico-paciente durante a graduação, avaliamos se a mesma se deu nas atividades curriculares, ou seja, nos conteúdos teórico-práticos das disciplinas, fato que ocorreu para 49,1% (28) dos alunos antes da reforma e 93,7% (74) dos alunos após a reforma. Empregando-se o teste χ^2 para análise de significância se a abordagem sobre humanismo se deu nas disciplinas curriculares, antes das mudanças curriculares e após, observamos diferença altamente significativa ($p=0,0000$) com RCP 15,3 (IC de 95% 5,3 a 43,5).

A análise da frequência dos períodos nos quais pela primeira vez as disciplinas abordaram a questão do humanismo na relação médico-paciente, antes da reforma curricular e após, pode ser observada na tabela 1. Esta resposta foi dada por 73 (98,6%) alunos após as mudanças curriculares e 26 (92,9%) alunos de antes da reforma curricular.

TABELA 1

Frequência absoluta e frequência relativa dos períodos citados pelos alunos como tendo disciplinas que abordaram pela primeira vez o humanismo na relação médico-paciente, antes das mudanças curriculares e após, na formação médica na Faculdade de Medicina da UFJF

Período do curso de medicina – UFJF	Antes da reforma curricular		Depois da reforma curricular	
	Frequência absoluta (n°)	Frequência relativa (%)	Frequência absoluta (n°)	Frequência relativa (%)
Primeiro	0	0	57	78,1
Segundo	0	0	1	1,4
Terceiro	0	0	1	1,4
Quarto	12	46,2	6	8,2
Quinto	2	7,7	0	0
Sexto	0	0	4	5,5
Sétimo	1	3,8	4	5,5
Oitavo	10	38,5	0	0
Nono	1	3,8	0	0
Total	26	100	73	100

As disciplinas citadas pelos graduandos antes da reforma curricular, como sendo responsáveis pela primeira abordagem humanística na relação médico-paciente foram, em ordem decrescente: Deontologia (referida por 39,4% dos alunos), Semiologia (referida por 36,4% dos alunos), Psicologia e Psiquiatria (referidas por 15,2% dos alunos) e várias (referido por 6,1% dos alunos). Nas áreas clínico-cirúrgicas somente um aluno (3,0%) referiu esta abordagem na cardiologia.

Já para os alunos cuja formação se deu após as mudanças curriculares, as principais disciplinas, nas quais ocorreu pela primeira vez a abordagem do humanismo na relação médico-paciente, foram, em ordem decrescente: Introdução à Prática Médica (referida por 20,5% dos alunos), Introdução à Vida Universitária (referida por 16,6% dos alunos), Antropologia (referida por 13,9% dos alunos), Psicologia e Psiquiatria (referidas por 9,3% dos alunos), Atenção Primária à Saúde (referida por 12,6% dos alunos), Semiologia (referida por 4,6% dos alunos), várias (referido por 9,9% dos alunos), Deontologia (referida por 7,9% dos alunos), não se lembra (referido por 4,6% dos alunos).

As atividades do chamado currículo paralelo antes da reforma (ou seja, atividades não pertencentes ao currículo da Faculdade de Medicina da UFJF) ou atividades da flexibilização após as mudanças curriculares foram responsáveis pela abordagem do humanismo na relação médico-paciente para 24,6% (14 alunos) dos alunos de antes da reforma e 48,1% (38 alunos)

dos alunos depois da reforma curricular. Houve diferença estatisticamente significativa quando comparamos os dois grupos neste aspecto ($p=0,005$ pelo teste χ^2). Além disso, a RCP foi de 2,85 (IC de 95% 1,35 a 6,01). Observamos, desta forma, que os alunos após a reforma observaram maior abordagem sobre humanismo na relação médico-paciente também em suas atividades extracurriculares.

Entre os 110 alunos que referiram ter na sua formação médica abordagem do humanismo na relação médico-paciente, 88,2% (30) dos alunos antes da reforma consideraram que a abordagem do humanismo contribuiu positivamente para sua formação médica e 93,4% (71) o consideraram após as mudanças curriculares. Diferença não estatisticamente significativa foi observada na consideração desta contribuição pelos alunos de antes e depois da reforma, com $p=0,29$, pelo Teste Exato de Fisher.

As medidas de tendência central e de dispersão para o grau de importância da abordagem do humanismo em sua formação médica antes das mudanças curriculares e após podem ser observadas na tabela 2.

TABELA 2

Medidas de tendência central e de dispersão para as notas dadas pelos alunos para a importância do humanismo em sua formação médica, antes das mudanças curriculares e após

Medidas de tendência	Central			Dispersão
	Média	Mediana	Moda	Desvio padrão
AR	8,9	10	10	2,4
DR	8,4	9	10	1,9

AR= Antes das mudanças curriculares

DR= Depois das mudanças curriculares

A comparação entre as médias de notas dadas pelos alunos da importância do humanismo na relação médico-paciente em sua formação profissional não mostrou diferença estatisticamente significativa, com $p=0,26$, pelo ANOVA.

DISCUSSÃO

A formação médica constitui-se num processo vivo e progressivo, palco de inúmeras discussões, análises e reflexões próprias às contínuas necessidades de mudança do mundo globalizado (CASTRO, 2004; NORONHA-FILHO *et al.*, 1995;). Busca-se o desenvolvimento de uma identidade profissional, fundamentada a partir da aquisição de conteúdos e habilidades técnicas, bem

como posturas e atitudes adquiridas preferencialmente no cenário social onde se desenrola a prática assistencial institucionalizada (CASTRO, 2004).

Importante é não somente discutir a doença, mas contextualizar o paciente em sua individualidade e singularidade no processo saúde-doença (NUNES *et al.*, 2003). A formação com especialização precoce, centrada no diagnóstico técnico-dependente, deve dar espaço a uma outra prática com ênfase na humanização do profissional, tornando-o mais atento às necessidades do usuário e mais resolutivo (NORONHA-FILHO *et al.*, 1995; SOUZA, 2001).

De acordo com a Comissão Interinstitucional de Avaliação das Escolas Médicas, os recém-graduados possuem apenas metade dos conhecimentos desejados às necessidades do serviço (MS. Secretaria de Políticas de Saúde, 2002). Dessa forma, o financiamento governamental através de projetos como o PROMED incentiva a busca ativa do conhecimento na graduação – apóiam a educação continuada e permanente, enfatizam a prevenção de doenças através do acesso à atenção básica já nos primeiros períodos da formação e valorizam a humanização no currículo (BRASIL, 2002). Essa necessidade de humanização do ensino tem conduzido à criação de novas disciplinas à grade curricular como na Universidade Luterana do Brasil, em Canoas, que criou o «Ciclo da Vida na Prática Médica», constituída de oito disciplinas que visam integrar o aluno mais precocemente e de forma mais humana aos pacientes (CASTRO, 2004).

Neste contexto, a FM/UFJF introduziu as mudanças curriculares em 2001, na lógica do currículo nuclear, com disciplinas que, desde o primeiro período do curso, discutem as questões éticas e humanísticas, com estudantes inseridos na comunidade e em cenários reais de prática. Partindo das observações reais, bem como do uso de vídeos e, posterior discussão em grupos, pretende-se desenvolver nestes egressos a valorização do humanismo nas relações médico-paciente. Antes da reforma curricular, a grade de horário era extensa, ocupada com aulas expositivas que tomavam quase a totalidade do tempo do estudante, e o conteúdo sobre humanismo era de interesse pessoal de cada professor, ou a cargo de disciplinas desenvolvidas isoladamente. As mudanças curriculares, enfatizando a abordagem humanística na relação médico-paciente, motivaram a avaliação dos resultados obtidos após o término da primeira turma depois da reforma curricular em 2001.

No presente estudo, a participação de 77% dos alunos do nono antes das mudanças curriculares e 98,8% do nono após a implementação do novo currículo, bem como a utilização de questionário, foi avaliada como positiva para a validade interna dos resultados. Porém, fica a ressalva de que o fato de tratar-se de um

estudo sobre o humanismo na formação médica pode ter influenciado na valorização do tema pelos discentes. Houve semelhança entre a distribuição dos estudantes quanto ao sexo nos dois momentos do estudo (antes da reforma e após), evitando que esta e suas particularidades influenciassem nos resultados obtidos quando da comparação das duas amostras.

A análise da abordagem de conteúdos com valorização do humanismo na relação médico-paciente, ocorrida desde o primeiro período do curso e de forma mais enfática após a reforma curricular, propiciou que apenas 3,8% dos alunos afirmassem não ter tido a percepção de tal abordagem, enquanto em 40,4% dos alunos antes das mudanças curriculares não ocorreu tal percepção, o que pode refletir uma menor abordagem do conteúdo humanístico. Diferença altamente significativa foi observada ($p=0,0000$, pelo Teste Exato de Fisher), sendo verificada abordagem mais freqüente após a reforma curricular. Esta abordagem se deu nas atividades curriculares para 49,1% (28) dos alunos antes da reforma e 93,7% (74) dos alunos após a reforma, com diferença altamente significativa ($p=0,0000$, pelo teste χ^2 de Fisher) a favor da UFJF a partir da reforma curricular com o novo projeto político-pedagógico da escola médica.

Após a reforma curricular, a abordagem do tema humanismo na formação médica iniciou-se a partir do primeiro período (78,1%), estendendo-se até o fim do ciclo profissionalizante, enquanto, anteriormente à reforma, essa foi identificada pelos alunos após o quarto período (46,2%), evidenciando-se como uma abordagem tardia e menos freqüente (Tabela 1). Desta forma, observamos que um dos objetivos das mudanças curriculares foi contemplado, atingindo resultados reais com o aumento da valorização e abordagem do humanismo desde o início da formação médica. No período pré-reforma, a discussão humanística praticamente se dava em algumas disciplinas durante o curso, sobretudo em deontologia, psicologia e semiologia. A reforma curricular, com a instituição de novas disciplinas do eixo psico-humanístico e saúde coletiva, atua como catalisadora na valorização do humanismo, facilitando e incentivando sua reflexão na prática médica. Faz-se necessário, no entanto, ampliar a participação das disciplinas do eixo clínico-cirúrgico neste processo.

A valorização curricular do humanismo como uma importante vertente da relação médico-paciente modificou também a valorização do estudante deste aspecto nas atividades extracurriculares, com abordagem não somente dos aspectos científicos e excelência técnica, como também da necessidade de relações humanizadas. Fato que pôde ser notado quando observamos diferença estatisticamente significativa ao compararmos os

disso, a RCP foi de 2,85 (IC de 95% 1,35 a 6,01), com maior valorização após a reforma curricular.

Os resultados evidenciam que os discentes, antes e após a reforma, atribuem o mesmo grau de importância ao humanismo na formação médica, inerente à profissão, embora haja divergências entre o momento e a frequência da abordagem do tema no currículo.

CONCLUSÃO

Os discentes, antes da reforma e após, atribuem o mesmo grau de importância ao humanismo na formação médica, mesmo que a abordagem do tema tenha passado a ocorrer de forma enfática e desde o início do curso médico após as mudanças curriculares, sobretudo através de novas disciplinas do eixo psico-humanístico inseridas a partir dos primeiros períodos do curso médico. Apesar de não haver dúvidas dos resultados positivos conseguidos com a reforma curricular neste aspecto, é necessário que todas as disciplinas ou módulos curriculares, de maneira contínua e articulada, se incluam neste processo.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. J. A educação médica e as atuais propostas de mudança: alguns antecedentes históricos. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 25, p. 43-51, 2001.

BRASIL. MINISTERIO DA EDUCAÇÃO. RESOLUÇÃO CNE/CES Nº 4, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2001. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução

CNE/CES nº4 de 7 de novembro de 2001. *Diário Oficial da União*. Brasília, 9 nov. 2001; Seção 1, p.38.

BRASIL. MINISTERIO DA SAUDE. Secretaria de Políticas de Saúde. A new medical school for a new health system: Ministries of Health and Education are launching plan to change the medical curriculum. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 36, p. 375-378, 2002.

CASTRO, F. C. Os temores na formação e prática da medicina: aspectos psicológicos. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 28, p. 38-45, 2004.

GALLIAN, D. M. C. A (re)humanização da medicina. *Psiquiatria na prática médica* [on line]. 2001. Disponível em: <http://www.hottopos.com/convenit2/rehuman.htm>.

MARCONDES, E.; MONTES, G. S.; BIANCO, A. C. A Proposta do Currículo Nuclear. In MARCONDES, E.; GONÇALVES, E. L. *Educação Médica*. São Paulo: Sarvier, 1998. p. 174-183.

NORONHA-FILHO, G.; RESENDE, J. B.; LEMME, A. C.; GEORGE, N. J.; FROSSARD, A. Medical training and the integration of teaching and assistential activities. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v.29, p. 215-220, 1995.

NUNES, E. D.; HENNINGTON, E. A.; BARROS, N. F.; MONTAGNER, M. A. The teaching of social sciences in medical schools: revision of experiences. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 8, p. 209-225, 2003.

PUCCINI, P. T.; CECILIO, L. C. O. A humanização dos serviços e o direito à saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 20, p. 1342-1353, 2004.

SOUZA, A. N. Rationality and experience in medical education. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 6, p. 87-96, 2001.

Enviado em 29/07/2008

Aprovado em 10/11/2008