

Ademar Bueno

**A RESPONSABILIDADE SOCIAL COMO ELEMENTO
MOTIVADOR NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL DO
ALUNO DE MEDICINA**

Dissertação Apresentada ao
Curso de Pós-Graduação da
Faculdade de Ciências Médicas
da Santa Casa de São Paulo para
a obtenção do título de Mestre em
Ciências da Saúde.

Área de concentração: Ciências da Saúde
Orientadora: Profa. Dra. Carmen Lúcia Penteado Lancellotti

São Paulo

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

2008

FICHA CATALOGRÁFICA

**Preparada pela Biblioteca Central da
Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**

Bueno, Ademar

A responsabilidade social como elemento motivador na formação profissional do aluno de medicina./ Ademar Bueno. São Paulo, 2008.

Dissertação de Mestrado. Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – Curso de Pós-Graduação em Ciências da Saúde.

Área de Concentração: Ciências da Saúde

Orientador: Carmen Lucia Penteado Lancellotti

1. Responsabilidade social 2. Medicina 3. Estudantes de medicina 4. Escolha da profissão 5. Educação de Graduação em Medicina

BC-FCMSCSP/84-08

DEDICATÓRIA

Aos meus pais e minha família, minha fonte de valores, inspiração e responsáveis pela educação e incentivos em minha vida.

AGRADECIMENTOS

À Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo pelo espaço e oportunidade do desenvolvimento deste trabalho.

À Profa. Dra. Carmen Lúcia Penteado Lancellotti, pela oportunidade, dedicação, atenção e sabedoria oferecida em todo o trabalho.

À Prof^a. Dr^a. Maria Fernanda Carriel Amary, pela amizade, companheirismo e por ter me trazido para Santa Casa.

Ao Prof. Dr. Mario Aquino Alves, pelo apoio da definição inicial do trabalho.

À Mirtes Dias de Souza e Rita de Cássia Oliveira da Secretaria de Pós Graduação, pela atenção e apoio constante, sem o qual este trabalho não teria sido possível.

Aos meu colegas de trabalho da Neurônio Consultoria, Camila Figueiredo, Marcio Onodera e Bruno ASP, e do Instituto Sinapse, Bruno Lima, Fábio Alves, Juliana Pereira e Graziela Azevedo, pela compreensão em virtude de diversas ausências e pelo apoio na fase final.

À Maria Isabel de Castro Lima, parceira de luta e apoiadora.

Ao Profs. Drs. Paulo Antonio Chiavone, Carla Tiepo e Cássio Silveira, pela atenção e correções fundamentais para o término deste trabalho.

Aos Profs. Drs. José Rafael Macéa e Pedro Paulo Chieffi, pelo apoio na aplicação dos questionários.

A Gabriel Tacio Sales e Maria Eliane B. Silva, pelo apoio logístico nas entrevistas.

A Capes pela bolsa de mestrado cedida.

ABREVIATURAS E SÍMBOLOS

FCMSCSP - Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo

ONG - Organização Não Governamental

FBCN - Fundação Brasileira para Conservação da Natureza

CONSEA - Conselho Nacional de Segurança Alimentar

GIFE - Grupo de Institutos, Fundações e Empresas

ISP - Investimento Social Privado

RSE - Responsabilidade Social Empresarial

SE - Sustentabilidade Empresarial

ONU - Organização das Nações Unidas

UNE - União Nacional dos Estudantes

FGV - Fundação Getúlio Vargas

UNISOL - Universidade Solidária

USP - Universidade de São Paulo

CNE – Conselho Nacional de Educação

CES - Câmara de Educação Superior

IDA – Integração Docente Assistencial

CPS - Carreira Profissional Sustentável

I - SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	1
1.1. Revisão da literatura.....	2
1.1.1 Breve histórico de ação social no Brasil.....	2
1.1.2 Governo e ação social.....	4
1.1.3 Empresas e responsabilidade social.....	4
1.1.4 O voluntariado.....	6
1.1.5 Envolvimento social universitário.....	9
1.1.6 Breve História da Santa Casa de São Paulo como instituição de ensino.....	12
1.1.7 Formação do médico e responsabilidade social	13
1.1.8 Projetos sociais da FCMSCSP	14
1.1.8.1 Expedições científicas	15
1.1.8.2 Santa Maluquice	16
1.1.8.3 Trote Solidário.....	16
1.1.8.4 Educa São Miguel	17
2 OBJETIVOS	18
3 CASUÍSTICA E MÉTODO.....	19
3.1 Alunos participantes	20
3.2 Critérios de inclusão.....	20
3.3 Métodos.....	20
3.3.1 O questionário.....	20
3.3.2 Aplicação do questionário.....	22
3.4 Análise estatística	22
4 RESULTADOS	23
4.1 A amostra	23
5 DISCUSSÃO	35
6 CONCLUSÕES	53
7 ANEXOS.....	54
Anexo 1	54
Anexo 2	55
Anexo 3.....	59
8 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	60
RESUMO.....	64

ABSTRACT..... 65

1- INTRODUÇÃO

Esse estudo diz respeito à importância do desenvolvimento de atividades sociais dentro da formação universitária, particularmente do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP), no sentido de ajudar na melhor formação dos profissionais desta área.

Diversos estudos foram feitos sobre a história da FCMSCSP, sua importância e impacto para a cidade de São Paulo e para o Brasil. Este trabalho é inédito quanto à abordagem na importância desta instituição na formação de profissionais médicos com grande consciência e responsabilidade social, bem como na carreira profissional diferenciada que essas faculdades possibilitam para seus alunos.

As competências gerais desejadas para o graduado em medicina, conforme definido pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, requerem uma abordagem mais ampla no que se refere ao relacionamento do profissional com o meio no qual irá atuar, a sociedade.

Empresas, universidades, governos e entidades sociais são formados por pessoas e qualquer mudança social deve partir de um nível pessoal. A solidariedade é o laço que une os cidadãos entre si e os leva à colaboração mútua para satisfação de suas necessidades com aperfeiçoamento da vida social. Qualquer produto, serviço ou instituição só terá sucesso se tiver claramente demonstrado um valor para a sociedade e o mesmo se aplica à saúde.

Uma das motivações que levam um jovem a escolher a carreira da Saúde é justamente o fato de poder ajudar, através da sua profissão, outros semelhantes. Encontrar na sua graduação uma oportunidade de exercer essa intenção pode fazer com que esse estudante encontre um maior sentido na sua escolha profissional.

Acreditamos que práticas de responsabilidade social - envolvimento com comunidades, voluntariado etc, atuam como um elemento motivador de

indivíduos e profissionais de várias áreas, ajudando-os a enxergar um sentido em suas escolhas e em suas profissões e a FCMSCSP, por sua história e modelo de ensino, oferece oportunidades e diferenciais para seus alunos neste sentido.

1.1. Revisão da literatura

1.1.1 Breve histórico de ação social no Brasil

Data de 1543, com a fundação da Santa Casa de Misericórdia, na Vila de Santos (SP), o início de ações filantrópicas no Brasil. Durante todo o período colonial, até o início do século XIX, foi presente e predominante a associação entre Estado e Igreja Católica, visando o atendimento e a assistência das questões sociais (Carneiro, 1986).

No início do século XX, o Estado teve importante papel na atuação social, principalmente em áreas urbanas, com forte intervenção na gestão administrativa e no financiamento das organizações assistências e filantrópicas, (Ashoka Empreendedores Sociais e McKinsey & Company, 2001). Com o início da industrialização e crescente urbanização nas décadas de 20 e 30, cresce a classe operária, as cidades e os problemas sociais. Nesta época surgiram os sindicatos, associações profissionais, federações, vinculando o setor privado às práticas assistenciais. (Paula, Rohde** (1996) citados por Ashoka Empreendedores Sociais e McKinsey & Company, 2001)

Ramos (2003) nos traz que o termo ONG, sigla de Organização Não Governamental, hoje bastante utilizado no Brasil, surgiu nos Estados Unidos e que essas organizações passaram a utilizar a democracia como base de sua organização e a exigir a participação de todos na definição de causas coletivas.

Segundo Mendes (2007), em 1960 e 1970 as ONGs cresceram na Europa Ocidental, visando promover projetos de desenvolvimento nos países

** Paula SG, Rohden F. Empresas e filantropia no Brasil: um estudo sobre o Prêmio Eco. Rio de Janeiro: Projeto Filantropia e Cidadania, Iser; 1996. APUD Ashoka Empreendedores Sociais, McKinsey & Company. Organizações do terceiro setor. Breve histórico. In: Ashoka Empreendedores Sociais e McKinsey & Company. São Paulo: Peirópolis; 2001. p.14.

de Terceiro Mundo e estabelecendo parcerias com vários países e fazendo surgir as ONGs no hemisfério sul, inclusive o Brasil.

Ramos (2003), diz ainda que a primeira de entidade da sociedade civil (semelhante às ONGs) foi organizada no Rio de Janeiro, em 1958, denominada Fundação Brasileira para Conservação da Natureza (FBCN) e tinha como objetivo preservar o meio ambiente, em um momento de grande desenvolvimento econômico do Brasil.

No Brasil, nas décadas de 60 e 70, surgem diversas organizações sociais de forte ação contestadora no plano político, em uma época marcada pelo período militar e ditatorial, com sérias restrições de atuação político/partidária e redução de direitos civis. Financiadas por agentes internacionais e não mais pelo governo, a criação desta denominação (ONG) se dá no sentido de diferenciação das diversas organizações criadas nas décadas de 20 e 30. (Ashoka Empreendedores Sociais e McKinsey & Company, 2001)

O avanço deste trabalho social, tanto das entidades vinculadas às igrejas, aos movimentos sociais e às ONGs, acabou criando o que hoje chamamos de 3º Setor. (Ramos, 2003)

Albuquerque (2006) nos traz que a partir do início da década de 90 o termo terceiro setor passa a ser utilizado, aglutinando essas entidades todas. O primeiro Setor corresponde ao Estado, cujo agente é o governo e a origem e a destinação dos recursos são públicas. O segundo se refere à livre iniciativa, sendo formado pelas empresas e profissionais autônomos, ao capital privado, sendo a aplicação dos recursos revertida em benefício próprio.

1.1.2 Governo e ação social

No ano de 1994, foi criada a Comunidade Solidária, tendo a socióloga Ruth Cardoso como presidente. Órgão ligado ao governo, cresceu e amadureceu a partir de uma experiência brasileira e inédita que emergiu no início de 1993 com o Conselho Nacional de Segurança Alimentar — CONSEA.

Segundo Peliano et al (1995) o CONSEA inaugurou uma nova era colocando na agenda do governo federal a questão do combate à fome e a miséria como prioridade nacional.

O Comunidade Solidária foi, assim, uma proposta do governo federal de parceria entre os três níveis de governo — federal, estadual e municipal — e a sociedade, em suas diversas formas de organização e expressão. Pretendeu ser uma estratégia de articulação e coordenação de ações de governo no combate à fome e à pobreza, não se tratando apenas de mais um programa pontual.

O governo criou, então, um modelo de envolvimento social diferente daqueles anteriores, nos quais a assistência era o mote principal de atuação e de investimento público, no que diz respeito ao trato com problemas sociais, propondo introduzir na esfera pública, novas formas de gerenciamento de programas sociais, evitando o clientelismo, a centralização, a superposição e fragmentação das ações e, a pulverização dos recursos, eliminando a ineficiência, a descontinuidade e o desperdício. Pela primeira vez o governo passa a intervir nos modelos de gestão das ONGs, tornando-as mais eficientes seus processos administrativos.

1.1.3 Empresas e responsabilidade social

No início dos anos 90, o Brasil assiste à ampla difusão dos conceitos de terceiro setor e responsabilidade social empresarial. Também se intensifica nessa fase o debate internacional sobre a crescente incapacidade do Estado de cumprir sozinho, suas obrigações no campo do bem comum.

Dispostas a encontrar esses caminhos e a aperfeiçoar o trabalho que vinham desenvolvendo, diversas organizações de origem empresarial criaram em 1989, em São Paulo, um grupo de discussões sobre filantropia.

Essas organizações criaram, em 1995 o Grupo de Institutos, Fundações e Empresas (GIFE), congregando que hoje congrega as maiores fundações e institutos empresariais do Brasil, resultado do que se define Investimento Social

Privado (ISP), onde a empresa decide profissionalizar ou institucionalizar sua ação social com a comunidade, ou seja, quando ela decide repassar recursos privados para fins públicos.

O GIFE é, portanto, fruto do processo de redemocratização do país, do fortalecimento da sociedade civil e, especialmente, da crescente conscientização do empresariado brasileiro de sua responsabilidade na minimização das desigualdades sociais existentes no país.

A partir de 1998, cresce o movimento da Responsabilidade Social Empresarial (RSE) com a criação do Instituto Ethos. O objetivo inicial desta ação foi a de mobilizar empresários para o desenvolvimento de modelos de gestão socialmente responsáveis, pautado no desenvolvimento sustentado. Essa gestão forma ética de conduzir os negócios de tal maneira que a torna parceira e co-responsável pelo desenvolvimento do país. Essa postura ética envolve a relação com todos os públicos de interesse dos negócios - fornecedores, acionistas, governo, funcionários e a comunidade. (Goldberg, 2001a)

O próprio Ethos dissemina o conceito da Sustentabilidade Empresarial (SE). Esse tema visa assegurar o sucesso de uma empresa em longo prazo, e ao mesmo tempo contribuir para o desenvolvimento econômico e social da comunidade, um meio ambiente e uma sociedade estável. A figura abaixo representa esse conceito:

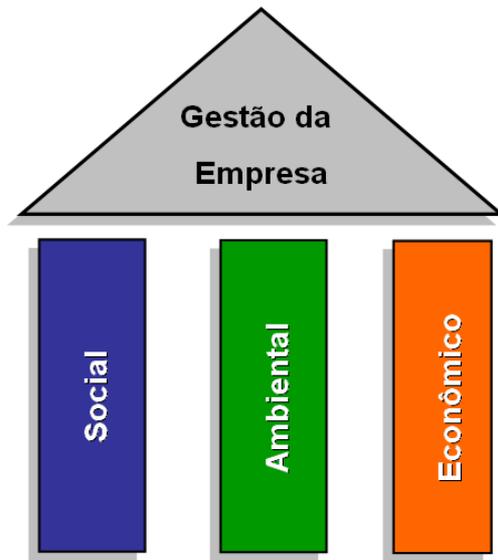


Figura 1. Pilares da Sustentabilidade Empresarial: Ethos

Vemos que a gestão de uma empresa deve ter como base os seguintes pilares: a viabilidade econômica, pois sem resultados positivos não há a possibilidade de se ter recursos para pagamento de bens e pessoas necessários para a atividade empresarial; o impacto ambiental de suas atividades, pois os recursos naturais são finitos e a organização precisa se preocupar com toda a cadeia produtiva onde se insere seu produto ou serviço e; a sociedade em seu entorno, pois toda a atividade produtiva pode gerar impactos sociais positivos ou negativos, (Instituto Ethos, 2008).

1.1.4 O voluntariado

A prática do voluntariado no Brasil remonta ao período colonial, com manifestações movidas pela fé católica junta às Santas Casas de Misericórdia, sobretudo a de São Vicente, apontada como a primeira ONG do Brasil, (Goldberg, 2001b).

Conforme definição da Organização das Nações Unidas (ONU) *, "o voluntário é o jovem ou o adulto que, devido a seu interesse pessoal e ao seu

* ONU apud Corullón M. O que é o voluntariado? [on line] 1996. Disponível em: http://www.voluntarios.com.br/oque_e_voluntariado.htm

espírito cívico, dedica parte do seu tempo, sem remuneração alguma, a diversas formas de atividades, organizadas ou não, de bem estar social ou outros campos", (ONU* citada por Corullón, 1996) .

Quadro 1 – Cronologia de fatos históricos do voluntariado no Brasil

Data	Fato Histórico
1543	É fundada na vila de Santos a Santa Casa de Misericórdia, primeiro núcleo de trabalho voluntário no Brasil.
1908	A Cruz Vermelha chega ao Brasil.
1910	O escotismo se estabelece no Brasil para "ajudar o próximo em toda e qualquer ocasião".
1935	É promulgada a Lei de Declaração de Utilidade Pública, para regular a colaboração do Estado com as instituições filantrópicas.
1942	O presidente Getúlio Vargas cria a Legião Brasileira de Assistência - LBA.
1961	Surge a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE para incentivar a assistência aos portadores de deficiência mental.
1967	O Projeto Rondon, que leva universitários voluntários ao interior do país.
1983	A Pastoral da Criança é criada com o objetivo de treinar líderes comunitários para combater a desnutrição e a mortalidade infantil.
1990	Na década de 90, o voluntariado começa a ser valorizado pelas empresas.
1993	O sociólogo Herbert de Souza cria a Ação da Cidadania Contra a Fome e a Miséria e pela Vida e organiza a sociedade com o objetivo de combater a fome.

1995	O Conselho da Comunidade Solidária incentiva a participação da sociedade civil em projetos sociais.
1997	São criados os primeiros Centros de Voluntariado do Brasil.
1998	É promulgada a Lei do Voluntariado - Lei 9.608, que dispõe sobre as condições do exercício do serviço voluntário e estabelece um termo de adesão.
2001	O Brasil destaca-se entre os 123 países participantes do Ano Internacional do Voluntário, criado pela ONU. Neste ano, a Pastoral da Criança é indicada ao Prêmio Nobel da Paz, pelo trabalho realizado por seus 150 mil voluntários.
2002	A ONU escolhe o Brasil para apresentar o relatório final do Ano Internacional do Voluntário. Milú Villela, presidente do Centro de Voluntariado de São Paulo e do Instituto Faça Parte é a primeira mulher da sociedade civil a discursar na Assembléia Geral da ONU e apresenta a proposta de que o voluntariado continue a ser considerado como estratégia de inclusão e desenvolvimento social. Esta proposta recebeu a adesão de 143 países.

Fonte: Centro de Voluntariado de São Paulo. Seja voluntário: linha do tempo. Fragmentos da História do voluntariado no Brasil. [on line] Disponível em http://www.voluntariado.org.br/seja_voluntario/linha_tempo.htm [9 ago 2008]

O voluntariado tem ganhado força no meio juvenil. Pesquisa pelo Universia em 2003, nas principais capitais brasileiras mostrou que a grande maioria, 94%, dos universitários tem vontade de participar de programas sociais e de voluntariado.

Apenas 21% dos universitários desenvolvem esse tipo de participação, pois ficam à espera de uma liderança que organize um projeto e os convide a participar. Esses dados revelam o tamanho exato da força estudantil que poderia fazer uma grande diferença no desenvolvimento de ações sociais. (Universia, 2003)

1.1.5 Envolvimento social universitário

O meio universitário, formador de profissionais e líderes dos três setores, também tem se articulado cada vez mais na proposição de soluções para problemáticas sociais, seja por meio de ações coordenadas pelas faculdades e universidades, seja por iniciativa do próprio corpo discente.

Segundo Freitas (1997), no mundo inteiro, o movimento estudantil universitário, em particular nos últimos 35 anos, sempre esteve presente e exerceu um importante papel na discussão dos problemas da sociedade, e sempre foi o berço de muitas lideranças. Salvo raras exceções, ele foi objeto de preconceito e críticas pelo seu caráter vigoroso, contagiante, contrário a modelos vigentes e provocativo no conteúdo e na forma de expressar suas demandas.

No Brasil, principalmente na década de 60, a União Nacional dos Estudantes (UNE) liderou um importante movimento estudantil no qual universitários tiveram um grande papel de questionamento e luta organizada. Aqueles jovens viam o modelo político vigente, ditadura e restrição de direitos civis, como um inimigo a se combater. (União Nacional dos Estudantes - UNE, 2008)

Freitas (1997) complementa que no Brasil, o fato mais recente e marcante da articulação e mobilização dos estudantes foi durante o processo de impeachment do presidente. A mídia classificou os jovens como “os caras-pintadas”.

Diversos projetos sociais têm sido organizados para universitários, desenvolvidos por instituições do terceiro setor, empresas, pelo governo ou por entidades estudantis. A partir de então surgiram iniciativas universitárias no sentido de melhorar desigualdades sociais e incentivar a disseminação da responsabilidade social no meio acadêmico.

O Projeto Rondon foi criado em 1967 por trinta estudantes e dois professores na Escola de Comando e Estado-Maior do Exército iniciaram a Operação Zero no Território de Rondônia, que mais tarde seria conhecida como Projeto Rondon. A intenção era levar a juventude universitária a

conhecer a realidade deste país continental, multicultural e multirracial e, especialmente, de proporcionar aos estudantes universitários a oportunidade de contribuir para soluções de problemas locais. Durante o período em que permaneceu em atividade, o Projeto envolveu mais de 350.000 universitários. (Brasil. Ministério da Defesa, 2006)

Segundo Freitas (1997), O Prêmio FENEAD – Federação Nacional dos Estudantes de Administração foi o pioneiro no sentido de envolver universitários com o Terceiro Setor. Organizado por alunos de Administração da Fundação Getúlio Vargas (FGV) e lançado em julho de 1996, pretendeu envolver alunos deste curso no desenvolvimento de projetos de consultoria para OSCs em todo o Brasil. Contando com uma rede de universitários membros da entidade estudantil em diversas regiões do Brasil, este projeto obteve um grande êxito em sua primeira edição, com 60 projetos inscritos e mais de 500 universitários mobilizados em todo o Brasil.

O Universidade Solidária (UNISOL) surgiu com forte influência do modelo do projeto Rondon, foi criado em, 1996. Foi desenvolvido pelo Comunidade Solidária, órgão governamental presidido pela socióloga Ruth Cardoso. Neste projeto, universitários recebiam capacitações em suas universidades e eram levados, no período de férias escolares, a diversas regiões do Brasil por um período de um mês, onde desenvolviam uma série de atendimentos para essas populações. (Universidade Solidária – UNISOL, 1995)

Segundo Almeida Júnior e Queda (2003), os problemas causados pelos trotes universitários no Brasil são antigos. A primeira morte registrada ocorreu em 1831 um calouro foi morto com violência por um veterano em Recife e, desde então, o trote continuou a causar vítimas.

O Trote da Cidadania, uma campanha de mobilização contra trotes violentos, foi criado em 1998 na cidade de Campinas – SP pela Fundação Educar. Em 1999, a Fundação Educar organizou o 1º Concurso Trote da Cidadania, que tinha como objetivo premiar a melhor recepção com ações sociais. (Trote da Cidadania, 2008)

Em 1999, ano seguinte ao lançamento da campanha, ocorreu a morte do calouro de Medicina da Universidade de São Paulo (USP). Este fato trágico acabou por dar força à campanha do Trote da Cidadania, fazendo com que professores e reitores de diversas universidades pelo Brasil passassem a incentivar o desenvolvimento de trotes sociais no início de seus cursos.

Há ciclos nas atividades trotistas: em alguns momentos, o trote recrudesce, uma nova tragédia ocorre e ele ganha uma dimensão pública pela cobertura da mídia, (Almeida Júnior, Queda, 2003).

No ano 2001, o Instituto Ethos criou o Prêmio Ethos Valor, visando estimular estudantes e professores universitários a se engajarem na produção científica e em reflexões sobre os temas da RSE e do desenvolvimento sustentável. Por meio do desenvolvimento de artigos e trabalhos de conclusão de curso desenvolvidos por universitários e orientados por professores, visava mostrar para os jovens que as empresas poderiam, dentro de seu papel produtor de riquezas, ajudarem no desenvolvimento de uma sociedade mais justa e equânime., (Instituto Ethos, 2008)

O Jogo da Cidadania, projeto iniciado em 2003 pela Amcham – Câmara Americana de Comércio – com diversos outros apoiadores empresariais e do terceiro setor, trouxe a inovação de envolver universitários no desenvolvimento de projetos para empresas. Criou, assim, um modelo formador de futuros profissionais para atuar em ONGs e empresas preocupadas com o impacto socioambiental de suas atividades. (Amcham Brasil, 2003; Jogo da Cidadania, 2008)

1.1.6 Breve História da Santa Casa de São Paulo como instituição de ensino

Por volta de 1560, deu-se a possível criação da Confraria da Misericórdia na Vila de São Paulo nos Campos de Piratininga, que criou a

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia, tendo sido alojada no Pátio do Colégio, nos Largos da Glória e Misericórdia, segundo Carneiro (1986). A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia, junto com a Câmara Municipal, é a mais antiga instituição paulistana, com quase 450 anos de história.

O mesmo autor atesta: “A maior parte dos historiadores induzidos pelo aspecto aparente de seu trabalho, e também pela própria visão profissional, apresentam a Santa Casa como hospital, e nisso não deixam de ter razão, em vista de sua contribuição para a medicina paulista e brasileira. Outros, impressionados pela vocação social da Santa Casa nos três primeiros séculos de funcionamento, consideram a proteção aos carentes como sua característica maior, e também aí andam certos, porque ninguém pode ignorar o que realizou pelos órfãos, menores abandonados, mendigos, vítimas da prostituição e de patologias discriminatórias como a loucura e a lepra”.

Em 1878, na freguesia da Consolação, em um terreno da chácara denominada Bexiga, doado por Antonio José Leite Braga, foi lançada a pedra fundamental da construção do hospital de caridade de São Paulo, o Hospital do Arouche, cujas obras foram concluídas em 1884. O projeto foi desenvolvido pelo engenheiro Luiz Pucci, o mesmo que construíra o Museu do Ipiranga, vencendo concurso público. Esse hospital foi essencial para a metrópole paulistana naquela época de franco crescimento econômico e social, sendo também o lugar aberto para reunião das elites para fins de caridade, (Carneiro 1986).

No século seguinte, este hospital foi o berço da Faculdade de Medicina da USP, que ali funcionou de 1917 a 1947, e também da Escola Paulista de Medicina. Carneiro (1986) diz que a Santa Casa foi a mãe das grandes escolas médicas de São Paulo, influenciando também, através de suas residências, no aprimoramento do corpo docente de faculdades de medicina em todo o Brasil.

No dia 24 de maio de 1963, a Fundação Arnaldo Vieira de Carvalho criou a Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. A aula inaugural foi proferida pelo Prof. Pedro Calmon no auditório da Academia Paulista de Letras, no Largo do Arouche, segundo Carneiro (1986). O ensino

das ciências médicas começou a ser ministrado em um curso de graduação de seis anos, com 51 disciplinas coordenadas por 19 Departamentos. A primeira turma formou 119 médicos em 1968.

1.1.7 Formação do médico e responsabilidade social

A Resolução do Conselho Nacional de Educação (CNE) / Câmara de Educação Superior (CES) nº 4, de 7 de novembro de 2001 é clara quanto à necessidade do desenvolvimento da responsabilidade social na formação do médico. Em seu artigo 3º diz:

“O Curso de Graduação em Medicina tem como perfil do formando egresso/profissional o médico, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, capacitado a atuar, pautado em princípios éticos, no processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano”. (Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde, 2001)

A Resolução nº 350, de 09 de julho de 2005, do Ministério da Saúde trata da homologação de abertura de cursos na área da saúde e é clara quanto a diversas exigências para as instituições de ensino. Exige demonstração de compromisso social dos novos cursos para o enfrentamento dos problemas de saúde da região; demonstração de compromisso para as necessidades da população; produção de conhecimento socialmente relevante; organizações de currículos e práticas voltados para a aceitação de diversidades sociais e humanas de gênero, raça, etnia, classe social, geração, orientação sexual e necessidades especiais; compromisso com o desenvolvimento social; diálogo entre docentes, estudantes e sociedade e; responsabilidade social de atendimento às necessidades locais. (Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde, 2001)

Amoretti (2005) nos traz que, desde a segunda metade do século XX, a área da saúde foi palco de transformações com impacto mundial de grandes

proporções, pelas aquisições científico-tecnológicas em relação á épocas anteriores e pelas contradições ideológicas, filosóficas e éticas daí decorrentes. Essa revolução criou um mercado altamente especializado, restrito e agressivo, com concentração lucrativa e a saúde transformou-se numa banca globalizada de negócios multinacionais. Diz ainda que fundamentos e conceitos antigos como a relação médico-paciente, a escuta dos problemas, o humanismo e a consideração indissolúvel corpo e mente foram muitas vezes deixados de lado.

A FCMSCSP é um ambiente diferenciado dentro deste cenário. Diversos projetos sociais envolvendo alunos de Medicina e de outros cursos da área da saúde surgiram nesta década no sentido de auxiliar na formação do aluno de Medicina e tentando ajudar a desenvolver o perfil prescrito pela resolução CNE/CES.

1.1.8 Projetos sociais da FCMSCSP

Os alunos da FCMSCSP possuem um perfil empreendedor no que diz respeito ao desenvolvimento de iniciativas e projetos sociais na área da saúde. Criaram nos últimos anos quatro projetos de responsabilidade social: Expedições Científicas, Santa Maluquice, Trote Solidário e Educa São Miguel, com objetivos de colocar o corpo discente em contato com o voluntariado e, com ações de assistência social na área da saúde.

1.1.8.1 Expedições científicas

O projeto teve início em janeiro de 2004 na FCMSCSP, como um projeto de extensão universitária, trazendo para os participantes – alunos, médicos ou professores – uma oportunidade de expansão de conhecimentos, tanto os levados além dos limites hospitalares quanto aqueles arrecadados frente a novas experiências. Também pretendem ampliar a medicina preventiva, de promover suporte ao atendimento básico de saúde, juntamente com uma nova forma de entrar em contato com diversidades sociais e culturais. (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Projeto Expedições Científicas Assistenciais, 2007)

Além dos atendimentos, os participantes desenvolvem um programa de promoção da saúde na região. De acordo com o perfil epidemiológico do público-alvo, ministram palestras educativas para a população local e agentes de saúde, com o intuito de criar uma abordagem prática dos problemas de saúde e incentivando ações profiláticas.

Toda ação educativa é complementada com a distribuição de material didático, além do desenvolvimento de grupos de discussão entre os membros do projeto e profissionais de saúde locais com o intuito de intercambiar conhecimentos.

Os organizadores escolhem o local a ser visitado de acordo com os indicadores de cobertura que incluem número de consultas médicas e de internações hospitalares por habitante, cobertura vacinal, avaliação da rede de saneamento básico e condições de moradia, entre outros.

Nos últimos dois anos a região escolhida foi a cidade de Ituverava. O projeto conta com a participação dos acadêmicos, residentes e professores da FCMSCSP, funcionários da Irmandade de Santa Casa de Misericórdia de São Paulo e da Fundação Arnaldo Vieira de Carvalho, colaboradores da área de saúde de outras instituições, com o financiamento de diversos patrocinadores.

1.1.8.2 Santa Maluquice

Criado pelos então primeiro-anistas do curso de Medicina da FCMSCSP em 01 de julho de 2003, o Santa Maluquice é um projeto de extensão universitária, vinculado ao Departamento de Pediatria da FCMSCSP. O intuito principal é a promoção da humanização hospitalar, tendo como participantes alunos de Medicina, Fonoaudiologia e Enfermagem. (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Departamento de Pediatria e Puericultura, 2003)

O projeto atua com crianças internadas no complexo hospitalar da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, tentando minimizar o impacto negativo do

processo de internação para as crianças. Além do problema de saúde gerador da internação, as crianças se vêem privadas de seu mundo particular, do convívio familiar e social, atividades diárias, tais como, estudos, passatempos e brincadeiras.

Por meio de trabalhos manuais, brincadeiras e atividades lúdicas, os alunos proporcionam às crianças internadas momentos de alegria, promovendo bem estar no período de internação e familiarizando-as à unidade pediátrica. O Santa Maluquice conta com cerca de 100 alunos participantes. (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Departamento de Pediatria e Puericultura, 2003)

1.1.8.3 Trote Solidário

Os veteranos do curso de Medicina da FCMSCSP anualmente promovem um trote solidário com calouros ingressantes no *campus*. São promovidas diversas ações, como doação de sangue, entretenimento das crianças na ala da Pediatria da Santa Casa, distribuição de folhetos informativos para a população, realização de um ambulatório social e a elaboração de uma macarronada para moradores de rua.

No início de 2008, realizaram um pedágio informativo nos semáforos das avenidas Angélica e Higienópolis, distribuindo distribuir folhetos com informações sobre diabetes, hipertensão e saúde da mulher. Os calouros também medem o peso, a altura, a glicemia e a pressão arterial da população carente, orientando essas pessoas a respeito de hábitos saudáveis. Os casos, que necessitem de cuidados são encaminhados à Santa Casa. Também é organizada uma campanha de doação de sangue com os calouros e preparo de alimentos para moradores da região. (Universia, 2008).

1.1.8.4 Educa São Miguel

Os alunos da FCMSCSP desenvolveram o Projeto Educa São Miguel que tem por objetivo o desenvolvimento de atividades de caráter assistencial para a população do bairro de São Miguel Paulista. Contando com a

participação de professores da instituição, esta ação promove a formação de uma consciência sanitária, dimensionamento dos fatores de risco para a saúde e, execução de ações preventivas por meio das palestras para a população do referido bairro. (Universia, 2007; Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, 2007)

Este projeto conta com o apoio de um centro de telemedicina da FCMSCSP.

2. OBJETIVOS

1. Avaliar se a participação no trote social influencia no envolvimento de trabalhos sociais durante a graduação.
2. Descrever as percepções dos alunos quanto ao desenvolvimento de atividades sociais durante a graduação na área da saúde na sua formação pessoal e profissional.
3. Evidenciar as habilidades e valores humanos percebidos no desenvolvimento de atividades sociais durante a graduação.

3. CASUÍSTICA E MÉTODO

Estudo retrospectivo e analítico, com pesquisa de campo e análise comparativa entre diferentes amostras de alunos dos três primeiros anos do curso de graduação em Medicina da FCMSCSP. O estudo foi desenvolvido entre os meses de fevereiro e abril de 2008.

3.1 Alunos participantes

O grupo de estudo contém 112 alunos do curso de graduação em Medicina da FCMSCSP. Todos responderam ao questionário desenvolvido para este trabalho, sendo 38 ingressos nesta faculdade no ano de 2006, 40 em 2007 e 34 em 2008.

Para se chegar a essa amostra foram sorteados 133 alunos dos três primeiros anos do curso de Medicina, sendo 45 do 1º ano, 43 do 2º ano e 45 do 3º ano, conforme tabela 1. Foi utilizada a função Número Aleatório do Windows Excel 2003.

3.2 Critérios de inclusão

Foram incluídos alunos dos três primeiros anos do curso de graduação em Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo FCMSCSP.

O protocolo de investigação foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da em Seres Humanos (Anexo 1) da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Todos os participantes do estudo assinaram previamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO 3) (Resolução Conselho Nacional de Saúde 196/96, de 10 de outubro de 1996).

3.3 Métodos

3.3.1 O questionário

O questionário (Anexo 2) teve 29 perguntas, todas fechadas e algumas permitindo o acréscimo de informações abertas. O mesmo foi desenvolvido em seis grupos de perguntas conforme quadro 2.

Quadro 2 – Tipos de perguntas do questionário (ANEXO 1), seus objetivos e respectivas quantidades.

TIPOS DE PERGUNTAS	OBJETIVOS	NÚMERO DE PERGUNTAS
1. Dados pessoais	Coletar informações pessoais sobre cada aluno.	6
2. Hobbies individuais	Coletar informações sobre atividades desenvolvidas pelos alunos fora do ambiente acadêmico.	5
3. Atividades extracurriculares	Coletar informações sobre atividades desenvolvidas dentro do ambiente acadêmico.	3
4. Atividades de Responsabilidade Social	Identificar as atividades sociais diversas desenvolvidas pelos alunos, dentro e fora do ambiente acadêmico.	3
5. Tipo de projeto social desenvolvido	Identificar as modalidades de ações sociais desenvolvidas pelos alunos.	3
6. Perguntas sobre percepções	Ter um entendimento sobre a percepção própria do aluno frente a essas atividades e sobre sua vida pessoal e escolha profissional.	9

O questionário foi desenvolvido de modo a permitir uma ampla visão sobre os diversos tipos de atividades, sociais ou não, que os alunos desenvolvem dentro e fora do meio acadêmico, atividades estas de sua livre escolha, não pertencentes à grade curricular do curso de Medicina.

3.3.2. Aplicação do questionário

Foi analisada a grade de horários das disciplinas do curso de Medicina e escolhidas aulas onde todos os alunos de um determinado período estivessem presentes. Entre os meses de fevereiro e abril de 2008 os alunos do segundo ano foram submetidos ao questionário na aula de Parasitologia do Departamento de Ciências Patológicas, e os do primeiro e segundo anos em um dia de avaliação do Departamento de Morfologia.

Os professores das referidas disciplinas entregaram os questionários para os alunos sorteados, juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, ambos recolhidos em seguida pelo pesquisador.

3.4 Análise estatística

O questionário contém 26 perguntas com resultados qualitativos e três com variáveis quantitativas.

As variáveis qualitativas foram apresentadas em tabelas em termos de frequência absoluta e relativa. Para única variável quantitativa analisada (idade) calculamos média, desvio padrão, mediana, mínimo e máximo.

Foram feitos testes de associação de Qui Quadrado e o nível de significância adotado foi de 5%.

4. RESULTADOS

4.1 A amostra

O estudo é resultado da aplicação de questionários com 112 alunos dos três primeiros anos do Curso de Medicina da FCMSCSP, sendo 38 do 3º ano, 40 do 2º período e 34 calouros, conforme tab. 1 abaixo.

TABELA 1 – Relação dos alunos de Medicina da FCMSCSP participantes do estudo. FCMSCSP – Fevereiro a Abril de 2008.

Início do Curso	Alunos		
	matriculados	Sorteados	Respondentes
2006	119	45	38
2007	108	43	40
2008	94	45	34
Total	321	133	112

TABELA 2 – Distribuição da amostra por gênero. FCMSCSP – Fevereiro a Abril de 2008.

Sexo	Freqüência	Percentual (%)
Feminino	50	44,6
Masculino	62	55,4
Total	112	100,0

Dos 112 alunos entrevistados, 44,6% eram do sexo feminino e 55,6% do sexo masculino, sendo a maioria, 89,3 %, entre 17 e 23 anos.

TABELA 3 – Distribuição das idades dos calouros. FCMSCSP – Fevereiro a Abril de 2008.

Idade	Freqüência	Percentual (%)	Acumulação Percentual
17	1	2,9	2,90%
18	4	11,8	14,70%
19	11	32,4	47,10%
20	8	23,5	70,60%
21	3	8,8	79,40%
22	2	5,9	85,30%
23	1	2,9	88,20%
25	1	2,9	91,20%
26	1	2,9	94,10%
28	1	2,9	97,10%
52	1	2,9	100,00%
Total	34	100,00%	100,00%

Quase metade dos calouros, 47,1%, tem até 19 anos e 70,6% têm até 20 anos e 32,4% têm 19 anos.

Estes resultados são obtidos considerando um aluno com 52 anos. Ao excluí-lo, não temos alteração significativa.

TABELA 4 – Resumo estatístico da variável idade dos alunos da amostra. FCMSCSP – Fevereiro a Abril de 2008.

Medidas	Valores
Média	21,2
Moda	19
Desvio padrão	4,1
Mediana	20
Mínimo	17
Máximo	52

A idade média dos alunos envolvidos no estudo é de 21,2 anos.

TABELA 5 – Relação entre gênero dos membros da amostra com a escolha de Medicina e suas motivações; participação em algum projeto social na graduação desenvolvido ou não na área da saúde; percepção de crescimento pessoal e/ou profissional e; percepção positiva em sua escolha profissional. FCMSCSP – Fevereiro a Abril de 2008.

Questão		Sexo		Total
		Feminino	Masculino	
Escolheu Medicina por desejar ajudar outras pessoas?	Não	2	11	13
	Sim	48 (96%)	51(82,2%)	99
	Total	50	62	112
p<0,05				
Participou de algum projeto social durante a graduação?	Não	13	29	42
	Sim	37 (74%)	33(53%)	70
	Total	50	62	112
p<0,05				
Projetos sociais desenvolvidos durante a graduação na área da Saúde?	Não	4	10	14
	Sim	32 (88,9%)	24 (70%)	56
	Total	36	34	70
p>0,05				
Essas atividades sociais geraram uma percepção de crescimento pessoal e/ou profissional em sua vida?	Pouco ou Nenhuma percepção	0	7	7
	Muito ou mais ou menos	43 (100%)	42 (85,7%)	85
	Total	43	49	92
P<0,05				
Essas atividades sociais fizeram com que você enxergasse mais sentido em sua escolha profissional?	Pouco ou Nenhum sentido	0	11	11
	Mais ou menos Muito	12	10	22
		31 (72,1%)	28 (57,1%)	59
Total	43	49	92	
p<0,05				

A quase totalidade das mulheres, 96%, escolheu Medicina para ajudar outras pessoas, enquanto 82,3% dos homens fizeram a mesma escolha.

Dentre as mulheres pesquisadas, a grande maioria, 74%, participou de projeto social durante a graduação enquanto 53,2% dos homens tiveram a mesma participação.

A grande maioria das mulheres, 88,9%, desenvolveu projetos sociais ligados à saúde durante a graduação enquanto 70,6% dos homens tiveram a mesma participação. Nesta análise o valor estatístico encontrado foi $p>0,05$.

A totalidade das mulheres, 100%, vislumbrou muito ou mais ou menos sentido sua escolha profissional por ter desenvolvido atividades sociais enquanto 85,7% tiveram a mesma percepção.

A grande maioria das mulheres, 72,1%, percebeu muito sentido em sua escolha profissional por ter desenvolvido atividades sociais enquanto 57,1% dos homens tiveram a mesma percepção;

TABELA 6 – Freqüência dos valores humanos escolhidos, entre os três principais, que os alunos mais acreditam serem desenvolvidos em atividades sociais. FCMSCSP – Fevereiro a Abril de 2008.

Valor Humano	Percentual (%)
Responsabilidade	45,5
Cooperação	40,9
Humildade	40,9
Simplicidade	27,3
Amor	24,2
Tolerância	19,7
Liberdade	16,7
Honestidade	16,7
Respeito	16,7
Felicidade	15,2

Foram consideradas as três primeiras preferências de respostas frente aos 10 valores listados.

Dos alunos que desenvolveram atividades sociais na graduação, 45,5% percebeu o exercício de responsabilidade nas ações, 40,9% o de cooperação e 40,9% o de humildade.

TABELA 7 – Freqüência das habilidades escolhidas, entre as três principais, que os alunos mais acreditam serem desenvolvidos em atividades sociais. FCMSCSP – Fevereiro a Abril de 2008.

Habilidade	Percentual (%)
Comunicação	59,1
Empatia	57,6
Flexibilidade	30,3
Controle	28,8
Organização/Disciplina	25,8
Próatividade	25,8
Criatividade	16,7
Autoestima	12,1
Automotivação	12,1
Liderança	10,6

Foram consideradas as três primeiras preferências de respostas frente às 10 habilidades listadas.

Dos alunos que desenvolveram atividades sociais na graduação, 59,1% percebeu o exercício de comunicação nas ações, 57,6% o de empatia e 30,3% o de flexibilidade.

TABELA 8 – Freqüência dos alunos entrevistados dos três primeiros anos que participaram de trote social. FCMSCSP – Fevereiro a Abril de 2008.

Já participou de trote social na FCMSCSP	Freqüência	Percentual (%)
Não	11	9,8
Sim, como veterano organizador do trote	17	15,2
Sim, como calouro	84	75,0
Total	112	100,0

Verifica-se que 90,2% alunos (calouros e veteranos organizadores) dos entrevistados participaram de trote social.

TABELA 9 – Frequência dos alunos do terceiro ano que participaram de trote social. FCMSCSP – Fevereiro a Abril de 2008.

Já participou de trote social na FCMSCSP em 2006	Frequência	Percentual (%)
Não	6	15,8
Sim, como calouro	16	42,1
Sim, como veterano	16	42,1
Total	38	100,0

Verifica-se que 42,1% dos alunos do terceiro ano participaram de trote como calouros, 42,1% como veteranos organizadores e seis alunos entrevistados não participaram de trote em 2006.

TABELA 10 – Frequência dos alunos do segundo ano que participaram de trote social. FCMSCSP – Fevereiro a Abril de 2008.

Já participou de trote social na FCMSCSP	Frequência	Percentual (%)
Não	3	7,5
Sim, como calouro	37	92,5
Total	40	100,0

Verifica-se que apenas 7,5% dos alunos entrevistados não participaram de trote em 2007.

TABELA 11 – Frequência dos alunos do primeiro ano que participaram de trote social. FCMSCSP – Fevereiro a Abril de 2008.

Já participou de trote social na FCMSCSP	Frequência	Percentual (%)
Não	2	5,9
Sim, como calouro	32	94,1
Total	34	100,0

Verifica-se que apenas 5,9% dos alunos entrevistados não participaram de trote em 2008.

TABELA 12 – Relação dos alunos que participaram de trotes sociais e que participaram de outros projetos sociais durante a graduação. FCMSCSP – Fevereiro a Abril de 2008.

		Já participou de trote social da FCMSCSP			Total
		Não	Sim, como calouros	Sim, como veterano	
Já participou de algum tipo de projeto social durante a graduação?	Não	6	34	2	42
	Sim	5	50 (59,5%)	15 (88,2%)	70
	Total	11	84	17	112
p=0,039					
Com que frequência você se sente uma pessoa feliz?	Algumas vezes	5	14	2 (11,8%)	21
	Muitas vezes ou quase sempre	6	68 (82,9%)	15 (88,2%)	89
	Total	11	82	17	110
p=0,056					

Na tabela acima evidenciamos que 88,2% dos alunos veteranos que organizaram trote social participaram de outros projetos sociais durante a graduação.

O resultado da pesquisa mostra que 88,2% dos veteranos organizadores de trote social se sentem felizes muitas vezes ou quase sempre. Por outro lado, 82,9% dos calouros que participaram de trote social se sentem felizes muitas vezes ou quase sempre.

TABELA 13 – Frequência de resposta quanto ao motivo que os levaram escolher o curso de Medicina. FCMSCSP – Fevereiro a Abril de 2008.

Por que escolheu Medicina?	Frequência	Porcentagem (%)
Desejo de ajudar outras pessoas		
Sim	99	88,4
Não	13	11,6
Total	112	100,0
Carreira Profissional Reconhecida		
Sim	57	50,9
Não	55	49,1
Total	112	100,0
Remuneração Financeira		
Sim	49	43,8
Não	63	56,3
Total	112	100,0
Influência familiar		
Sim	44	39,3
Não	68	60,7
Total	112	100,0

Em nosso estudo, a maioria dos alunos, 88,4%, responderam ter escolhido Medicina com o objetivo de ajudar outras pessoas, enquanto 50,9% por ser uma carreira reconhecida, 43,8% pensando na futura remuneração financeira e 39,3 %, disseram tê-lo feito por influência familiar.

TABELA 14 – Relação entre participação em projeto social na área da saúde durante a graduação com percepção de mais sentido em sua escolha profissional. FCMS CSP – Fevereiro a Abril de 2008.

O projeto social desenvolvido durante a graduação era ligado à área da saúde?			
Essas atividades sociais fizeram com que você enxergasse mais sentido em sua escolha profissional?			
	Não	Sim	Total
Pouco ou Nenhum sentido	4 (28,6%)	2 (3,6%)	6
Mais ou menos	2 (14,3%)	13 (23,6%)	15
Muito	8 (57,1%)	40 (72,7%)	48
Total	14 (100%)	55 (100%)	69

p= 0,012

Vemos que 72,7% dos alunos que desenvolveram projetos sociais ligados à área da saúde enxergaram muito sentido em sua escolha profissional, enquanto que 57,1% dos que não desenvolveram na área da saúde também enxergaram.

Por outro lado, 28,6% dos que desenvolveram atividades fora da área da saúde enxergaram pouco ou nenhum sentido em sua escolha profissional, enquanto que 3,6% dos que desenvolveram dentro da área da saúde enxergaram pouco ou nenhum sentido.

TABELA 15 – Relação entre a satisfação com a vida pessoal e com a escolha profissional. FCMS CSP – Fevereiro a Abril de 2008.

Você está satisfeito com sua vida pessoal?			
Você está satisfeito com sua escolha profissional?	Pouco ou mais ou menos	Muito	Total
Mais ou menos ou Pouco	18	8	26
Muito	33	50 (86,2%)	
Total	51	58	109

p= 0,008

Os alunos que notam estar satisfeitos com sua vida pessoal também se dizem satisfeitos com sua escolha profissional. Vemos que 86,2% dos alunos que estão muito satisfeitos com sua vida pessoal estão muito satisfeitos também com sua escolha profissional.

TABELA 16 – Relação entre felicidade com escolha profissional. FCMSCSP – Fevereiro a Abril de 2008.

Com que frequência você se sente uma pessoa feliz			
Você está satisfeito com sua escolha profissional?	Algumas vezes	Muitas vezes ou quase sempre	TOTAL
Mais ou menos ou Pouco	11	15	26
Muito	10	73 (83%)	83
TOTAL	21	88	109

$p < 0,001$

Na tabela 14 percebemos que 83% dos alunos que sentem felizes muitas vezes ou quase sempre estão muito satisfeitos com sua escolha profissional.

TABELA 17 – Relação entre a escolha por Medicina para ajudar outras pessoas com o desenvolvimento de atividades sociais que permitiram perceber mais sentido em sua escolha profissional. FCMSCSP – Fevereiro a Abril de 2008.

Escolheu Medicina por desejar ajudar outras pessoas?			
Essas atividades sociais fizeram com que você enxergasse mais sentido em sua escolha profissional?	Não	Sim	Total
Pouco ou Nenhum sentido	4	7 (63,6%)	11
Mais ou menos	4	18	22
Muito	3	56 (94,9%)	59
Total	11	81	92

$p = 0,0079$

Dos que enxergaram pouco ou nenhum sentido em sua escolha profissional por ter desenvolvido atividade social, 63,6%, escolheram Medicina por desejar ajudar outras pessoas. No entanto, a quase totalidade dos pesquisados, 94,9%, que perceberam um maior sentido em sua escolha profissional escolheram Medicina por desejar ajudar outras pessoas.

TABELA 18 – Relação entre gostar de viajar e se sentir feliz. FCMS CSP – Fevereiro a Abril de 2008.

Você gosta de viajar?				
Com que frequência você se sente uma pessoa feliz?				
	Não	Sim, gosto, mas não costume viajar	Sim, gosto e costume viajar	Total
Algumas vezes	1	10	10	21
Muitas vezes ou quase sempre	0	18	71(87,6%)	89
Total	1	28	81	110

p=0,003

A grande maioria, 87,6% dos entrevistados que gostam e costumam viajar se sentem muitas vezes ou quase sempre felizes.

TABELA 19– Relação entre gostar de viajar e satisfação com sua vida pessoal. FCMS CSP – Fevereiro a Abril de 2008.

Você gosta de viajar?				
Você está satisfeito com sua vida pessoal?				
	Não	Sim, gosto, mas não costume viajar	Sim, gosto e costume viajar	Total
Pouco ou Mais ou menos	1	18	32	51
Muito	0	10 (35,7%)	49 (60,5%)	59
Total	1	28	81	110

p=0,042

A maioria, 60,5% dos alunos que gostam e costumam viajar também estão muito satisfeitos com sua vida pessoal.

TABELA 20 – Relação entre gostar de cinema e satisfação com a vida pessoal. FCMSCSP – Fevereiro a Abril de 2008.

		Você gosta de cinema?			Total
		Não	Sim, gosto, mas não freqüente	Sim, gosto e freqüente	
Você está satisfeito com sua vida pessoal?	Pouco ou menos	1	11	39	51
	Muito	0	11	48 (55,1%)	59
Total		1	22	87	110

$p > 0,05$

A maioria, 55,1% dos alunos que gostam e costumam freqüentar cinema também estão muito satisfeitos com sua vida pessoal.

5. DISCUSSÃO

No presente estudo com alunos dos três primeiros anos do curso de Medicina da FCMSCSP, a aplicação dos questionários e seus resultados demonstraram que o desenvolvimento de atividades sociais dentro da área da saúde faz com que esses universitários percebam mais sentido em sua escolha profissional.

Nossa experiência como profissional e professor na área da Responsabilidade Social tem mostrado, em diversas oportunidades, o desenvolvimento de habilidades importantes em universitários que participaram de diversos projetos sociais e de voluntariado.

Carneiro (1986), em seu livro sobre a história da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo e da FCMSCSP, mostra o quanto ambas são referências históricas no que diz respeito à assistência e ao atendimento da saúde de camadas excluídas da população. A Santa Casa, sendo uma das mais antigas instituições desta cidade, construiu sua história por meio do comprometimento com a sociedade local, aglutinando recursos da elite mais abastada em prol do desenvolvimento humano.

A Santa Casa fez parte e esteve presente em diversos momentos da história da assistência e da prática da responsabilidade social do Brasil. Foi a primeira organização social criada pelos colonizadores, o primeiro local onde se praticou o voluntariado no país, aglutinou a elite econômica de São Paulo no sentido de arrecadar recursos e criar ações para a população desfavorecida.

Esse histórico construiu a cultura de ensino da FCMSCSP. Logo no primeiro ano do curso os alunos de Medicina têm contato com pacientes, ao contrário de outras faculdades onde essa possibilidade ocorre geralmente no terceiro período.

Deste modo, os alunos da FCMSCSP desenvolvem uma habilidade empreendedora diferenciada, criando eles mesmos projetos de envolvimento com a comunidade. Diferentemente de projetos de extensão, os quais são

parte do currículo das faculdades, os projetos Santa Maluquice, Trote Solidário, Expedições Científicas e Educa São Miguel foram empreendidos pelo corpo discente, tendo professores envolvidos em seu desenvolvimento.

Os alunos, ao empreender ações e projetos, envolvem diversos atores externos além do público atendido, tais como empresas e públicos de outras faculdades, demonstrando a quanto estão atualizados no que diz respeito a diversas possibilidades de práticas de responsabilidade social.

Os docentes da FCMSCSP também têm participação em projetos de envolvimento comunitário, e essa instituição é uma das participantes do IDA – Integração Docente Assistencial no Brasil. Esse programa traz uma união de esforços e articulação entre instituição de educação e serviços de saúde, com o objetivo de atender às reais necessidades da população, à produção de conhecimento científico e à formação de recursos humanos apropriados a um contexto da prática de serviços de saúde e ensino. Esse programa tem como pressuposto a participação da comunidade dentro da proposta de desenvolvimento, (Marsiglia, 1995).

No nosso trabalho, constatamos que a idade média dos alunos até o terceiro ano é de 21,2 anos. Quase metade dos alunos, 47,1%, entrou na FCMSCSP com até 19 anos e 70,6% com até 20 anos. Acreditamos que os alunos, por mais que saibam de todas as exigências existentes no curso de Medicina, ainda não tiveram experiência de vida suficiente para o desenvolvimento de um preparo emocional e pessoal bastante para esse esforço.

Cabe aqui a autocrítica sobre a amostra ter sido composta apenas de alunos entre o 1º e 3º ano, não abrangendo os demais períodos de graduação. Outro aspecto a ser considerado se refere ao fato de termos aplicado um questionário e não termos feito entrevistas individuais com os alunos por uma questão logística. Trabalhar com alunos de 1º a 3º ano possibilitou atingir a todos de uma vez, pois a partir do 4º ano os mesmos se dividem em pequenos grupos na FCMSCSP e em instituições afiliadas.

Em nosso estudo, a maioria dos alunos, 88,4%, responderam ter escolhido Medicina com o objetivo de ajudar outras pessoas, enquanto que, 50,9% por ser uma carreira reconhecida, 43,8% pensando na futura remuneração financeira e, 39,3 % disseram ter sido por influência familiar.

Outros autores Mascaretti (2002); Moreira et al (2006) também chegaram a resultado semelhante sobre a motivação na escolha por Medicina, apontando que o principal motivo da escolha profissional é o desejo de ajudar as pessoas.

Quando um aluno se envolve em atividades sociais e voluntárias, esse desejo de ajudar outras pessoas pode ser satisfeito, antes mesmo da formação do profissional médico. Permite ao jovem vivenciar, na prática, atividades que satisfazem esse desejo e motivação na sua escolha profissional. Mesmo ainda sem praticar atendimento a pacientes, os alunos em início de curso podem experimentar a satisfação deste desejo presente em sua escolha profissional, aumentando sua percepção de satisfação com sua opção.

Chama a atenção em nosso estudo que a minoria dos alunos cita a influência familiar como motivo de escolha por Medicina.

Segundo Millan (2005) a maioria dos vestibulandos (93,3%) investiga a respeito da carreira médica antes de se tornarem universitários em diversas fontes, tais como conversas com médicos de seu relacionamento, visitas a faculdades de Medicina, palestras sobre a carreira médica, jornais, rádio, revistas, televisão e livros.

Atualmente os vestibulandos têm uma maior possibilidade de acesso à informação e, conseqüentemente, de entendimento quanto às possíveis profissões. Deste modo, embora sofram influência familiar em suas escolhas, possuem informações suficientes para seguir suas próprias escolhas.

Millan (2005) disse ainda que, quando questionados sobre o que pensavam sobre a profissão médica, apenas 10% tinham uma imagem favorável sobre a carreira, enquanto 35% que aspectos favoráveis estavam

aliados a aspectos desfavoráveis. Para a maioria dos alunos pesquisados pelo autor, (55%) havia apenas aspectos desfavoráveis no cotidiano da carreira do médico.

Bartolotti e Menezes-Filho (2007) citaram que, fatores como renda, perspectiva de empregabilidade, taxa de retorno, posição social associada à carreira ou vocação, fazem parte do processo de decisão individual. Disseram ainda que uma pessoa escolhe a carreira que lhe proporcione o maior fluxo esperado de utilidade dentre todas as opções.

Segundo Arruda, Millan (1999), nos dias de hoje, com as dificuldades que o médico enfrenta em seu cotidiano profissional (vários empregos, má remuneração, más condições de trabalho, etc.), aliadas à redução do prestígio social da categoria, fica difícil para o estudante conciliar a ilusão construída com a realidade vivenciada.

Martins (2001) citou que, etimologicamente, a palavra carreira se origina do Latim *via carraria*, estrada para carros. Somente a partir do século XIX passou-se a utilizar o termo para definir a trajetória de vida profissional. Até recentemente, o conceito de carreira se circunscreveu a essa analogia, como uma propriedade estrutural das organizações ou das ocupações. O indivíduo adentraria uma dessas carreiras (estradas) preexistentes, sabendo, de antemão, o que esperar do percurso.

No caso da formação para a carreira médica, o curso é muito exigente quanto à dedicação e renúncia a atividades pessoais. Mascaretti (2002) cita que os momentos vividos no decorrer do curso de Medicina nem sempre são gratificantes, e a fase inicial de euforia do aluno é substituída por uma fase posterior de desencanto. Somam-se a isso o cansaço físico e a falta de tempo para a família e o lazer, situações consideradas angustiantes para alguns estudantes. Queixas, então, acabam sendo freqüentes, como excessivo volume de estudos e tempo escasso, aulas monótonas e professores desatualizados, cansaço físico, além do contato com pacientes terminais e com a morte.

Também foi perguntado aos alunos sobre valores humanos praticados e exercitados nas atividades sociais. Os alunos puderam dar notas de um a 10, da mais destacada para a que tinha menor destaque nas ações sociais. Também consideramos o resultado das três primeiras escolhas, entre as possíveis, para essa conclusão.

Dos alunos que desenvolveram atividades sociais na graduação, 45,5% disseram ter percebido o exercício de responsabilidade como uma das três principais, 40,9% o de cooperação e 40,9% o de humildade.

No presente estudo constatamos que o aprendizado e o exercício da Medicina, baseadas nos três principais valores citados pelos alunos participantes, podem trazer diversos benefícios para a área da saúde. Tanto para os pacientes e equipes envolvidas no trato hospitalar, bem como para o próprio profissional.

A Resolução CNE/CES, no 4, de 7/11/2001, também trata de responsabilidade como algo que importa na formação do médico. Seja como algo pertencente à empatia, seja com a sua educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, dentro da exigência de educação constante. Assim sendo, o nosso estudo induz à preocupação com esse aspecto na formação do médico. (Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação, 2001)

Segundo Reigh e Adcock (1976), valor é uma crença duradoura em um modo específico de conduta ou estado definitivo da existência, sendo pessoal ou socialmente preferível a outro oposto.

Robles (2005) trouxe a idéia de que valores constituem a essência do edifício social, já que se espalham por ele e atribuem sentido a seus diversos elementos. Consideramos que valor é algo que nos guia em todas nossas ações. São princípios que direcionam nossas atitudes e escolhas pessoais, sociais ou profissionais, sendo assim, nossa referência interna, com o potencial de dar significado às nossas vidas e à maneira como a conduzimos. Poder

praticar uma profissão, baseando-se em valores importantes para si mesmo, traz muitos benefícios no desenvolvimento da mesma.

Na publicação da Brahma Kumaris - uma ONG afiliada ao Departamento de Informações Públicas da ONU e com papel consultivo no Conselho Econômico e Social da mesma organização – considera-se que responsabilidade é aceitar o que é necessário, honrar o papel que recebemos e a confiança para desempenhá-lo conscientemente e no melhor de nossa capacidade. Quanto à cooperação, segundo a mesma publicação, não é um jogo de barganha no qual o sucesso de uma pessoa é obtido à custa ou à exclusão do sucesso dos outros. A meta constante da cooperação é o benefício mútuo em interações humanas. Diz-nos ainda que os indivíduos responsáveis trabalham em cooperação. Isso vale para todas as tarefas e é especialmente importante em áreas que afetam as vidas de outras pessoas. Os indivíduos responsáveis operam sob duas premissas: 1) que todos os participantes têm algo válido para oferecer e 2) que a atuação requer um ambiente cooperativo em vez de competitivo. (Organização Brahma Kumaris, 2003a) Quanto à humildade, é a capacidade de aceitar princípios naturais que não podem ser controlados, obrigando-nos a não violar leis naturais. Uma pessoa humilde é capaz de transitar em todos os ambientes, não importando se o mesmo é familiar ou negativo. (Organização Brahma Kumaris, 2003b)

Compartilhamos das interpretações de valores acima. Acreditamos que uma pessoa humilde pode se tornar um melhor prestador de serviços ou assistente, pois a humildade pressupõe a habilidade de servir a algo ou alguém, permitindo entender melhor a situação externa e possibilitando uma melhor relação com o desafio existente.

No presente estudo verificamos que a maioria, 55,4% não possuía relacionamentos estáveis e 43,8% se declararam namorando. Vimos também que, 21,4% dos alunos gostam de cinema, mas não têm conseguido freqüentar salas de exibição e, 25,9% gostam de viajar, mas não têm conseguido desenvolver essa atividade. Durante o curso médico terão que lidar com estas frustrações e não se desviar do objetivo maior que é sua formação profissional e humana.

Millan et al (2005) verificaram em seu estudo que a maioria dos estudantes de Medicina acreditam que sua rotina na carreira médica influenciará sua vida pessoal, citando como argumento principal a falta de tempo, seguido de falta de contato com pacientes, isolamento social e agenda imprevisível.

Fazer com que um universitário veja mais sentido em sua opção de carreira profissional pode lhe trazer diversos benefícios. A motivação necessária para se vencer os obstáculos já citados pode vir deste resultado, bem como permitir aumento de sua resiliência. Pode também influenciar positivamente em seus relacionamentos diversos, como sua família, colegas e parceiros. E principalmente, fazê-lo encontrar forças e motivações para as dificuldades e esforços presentes na formação médica.

Simon (1968), realizando um estudo retrospectivo em escolas médicas norte-americanas e canadenses, concluiu que o suicídio é a segunda causa de morte entre os estudantes de medicina, perdendo apenas para os acidentes. Em nosso meio, Millan et al (1990) encontraram resultado similar em estudo com alunos da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Assim, para o norte americano Wekstein (1979), os elevados índices de suicídio encontrados nos estudantes de medicina e nos médicos estão relacionados com a perda da onipotência, onisciência e virilidade idealizadas por muitos aspirantes à carreira médica durante o curso e a vida profissional, e à crescente ansiedade pelo temor em falhar.

Há autores brasileiros que também se dedicaram ao estudo de satisfação com escolha profissional e sensação de felicidade.

A depressão é um dos caminhos para o suicídio de alunos de Medicina vistos no estudo de Meleiro (1998). Tal estudo nos disse que alunos de medicina com melhor desempenho escolar encontram-se em um grupo de alto risco de suicídio. Por serem pessoas mais exigentes, estariam mais propensas a sofrer as pressões impostas diante de qualquer falha. O estudante passa a ter culpa pelo que não sabe e com isso se sente paralisado pelo medo de errar.

Esses quadros caracterizam-se por sentimentos de desvalia e impotência, que, muitas vezes, são responsáveis por idéias de abandono do curso, depressão e suicídio.

Não se trata aqui de dizer que envolver alunos com atividades sociais pode diretamente diminuir taxas de suicídio deste público. Não foi esse o objetivo deste estudo e também não abordamos esse aspecto em nosso questionário. No entanto, nosso estudo permitiu verificar que 88,2% dos veteranos organizadores de trote social se sentem felizes muitas vezes ou quase sempre, enquanto apenas 11,8% dos alunos organizadores destas atividades sociais se sentem felizes apenas algumas vezes.

Um jovem feliz estará menos sujeito à depressão, um dos caminhos para o suicídio citados por Meleiro (1998). É um contra-senso sabermos que os estudantes de medicina aprendem e trabalham nas consideradas melhores faculdades do Brasil, com as melhores equipes, enquanto é negligenciada a saúde do próprio estudante. Os esforços das faculdades de medicina, nas últimas décadas, em dar assistência psicológica ao aluno ainda ressoa pouco.

Deste modo, incentivar atividades que venham a trazer significado e felicidade para os alunos de Medicina nos parece ser uma atitude importante dentro de sua formação. Tentar diminuir a chance de depressão para os alunos, por meio de atividades sociais dentro da formação do médico, parece um caminho factível de ser empreendido.

Também verificamos em nosso estudo que 83% dos alunos que se sentem felizes muitas vezes ou quase sempre também estão satisfeitos com a escolha profissional. Vemos ainda que a grande maioria, 86,2%, dos alunos que estão muito satisfeitos com sua vida pessoal também estão muito satisfeitos com sua escolha profissional.

Teixeira e Gomes (2005) disseram que, aqueles que se sentem mais definidos em relação à profissão escolhida têm maiores chances de realizar seus projetos e de alcançar satisfação profissional. E ainda que, indivíduos que percebem o futuro profissional de uma maneira mais otimista, possivelmente se

sintam mais motivados a enfrentar eventuais dificuldades que possam encontrar pelo caminho.

Embora não tenhamos um índice de significância no cruzamento do resultado a respeito de terem desenvolvido projetos na área da saúde e se estão satisfeitos com a escolha profissional, 75,4% dos alunos que desenvolveram atividades sociais na área da saúde se dizem muito satisfeitos com essa opção de escolha de carreira.

Podemos inferir que os alunos de Medicina parecem abrir mão de uma série de atividades de lazer e *hobbies* para o desenvolvimento do curso. Porém, esse jovem entende que seu esforço terá uma gratificação de longo prazo. Porém vemos que, a maioria (54,5% dos alunos) que desenvolveram projetos sociais dentro da sua área de formação está muito satisfeita com sua vida pessoal, e que a grande maioria (83,6% dos alunos) que desenvolveram projetos sociais ligados à área da saúde se sente feliz muitas vezes ou quase sempre.

Rozendo et al (1999) enfatizaram que a universidade pode ser um instrumento de humanização e de conscientização. Mas esta formação teria que atender aos fundamentos da prática pedagógica orientada para a liberdade, submetendo-se aos requisitos do processo educativo crítico e, voltado para a responsabilidade social e política. Referiram ainda que esse tipo de entidade educacional devesse se municiar de práticas pedagógicas e didáticas que valorizam, além do conteúdo a ser ensinado, técnicas de ensino e avaliação da aprendizagem, bem como a construção de sujeitos sociais construtores da própria história. Complementaram com convicção que, a universidade, enquanto expressão da criação humana possui potencial e instrumentos capazes de contribuir para o desenvolvimento das sociedades em que estão inseridas.

Ceccim et al (2004) afirmaram que todas as universidades e instituições educacionais vêm sendo pressionadas para que mudem seu processo de formação e o modo como se relaciona com a sociedade. Essa necessidade de mudança decorre de elementos, tais como, as novas modalidades de

organização do mundo do trabalho em saúde, as exigências ao perfil do novo profissional e, os desafios inerentes à interdisciplinaridade na produção de conhecimento. E reforçou a necessidade das universidades em reconstruir seu papel social.

Os trotes convencionais sempre tiveram um histórico de violência e constrangimento nos cursos de Medicina. O curso que forma os responsáveis por zelar pela saúde e cura de outras pessoas, infelizmente tem uma triste tradição para com seus ingressos.

É com satisfação que não encontramos registros negativos semelhantes em trotes e recepção aos calouros na FCMSCSP. Nosso estudo enfatiza que o trote social se tornou uma tradição nesta faculdade e também, um exemplo de civilidade e de responsabilidade social, para com os alunos e a sociedade em seu redor.

Verifica-se que a grande maioria, 90,2% alunos (calouros e veteranos organizadores) dos entrevistados participaram de trote social nos últimos três anos. Podemos dizer que o trote social já se tornou uma cultura na FCMSCSP.

Quando dividimos o grupo estudado pelo período, vemos que a porcentagem de participação nos trotes sociais se mantém parecida, sendo 94,1% de participação entre os terceiro-anistas, 92,5% para os do segundo ano e 94,1% dos calouros. Essa cultura em nossa Instituição é benéfica, não apenas para se evitar atrocidades e atos desumanos, mas principalmente para o desenvolvimento de um ambiente diferenciado, de criação de líderes sociais dentro da faculdade e de exemplo de postura médica.

A recepção na faculdade é um momento inesquecível para os ingressos e de forte impacto emocional. Quando marcada por momentos de exercício de cidadania e de resgate de valores humanos, essa lembrança se torna positiva e construtiva. Torna-se claro para os alunos a importância e as oportunidades vivenciadas no meio acadêmico de se atuar com atividades comunitárias, tornando-os mais capacitados para encarar diversos problemas sociais. Um trote social, além de integrar os novos alunos com veteranos de forma positiva

e construtiva, mostra aos ingressos da faculdade situações de risco e de desigualdade social.

O exercício e resgate de valores humanos logo nos primeiros dias de aula criam uma visão diferenciada sobre o futuro do curso de medicina e da carreira profissional na área. Esses jovens, tendo contato logo no início das aulas com esse tipo de realidade, enxergam uma forte ligação entre essas mazelas com as possibilidades que um curso de Medicina pode oferecer no sentido de resolução de tais problemas.

A grande maioria, 88,2%, dos alunos veteranos que organizaram trote social, participou de outros projetos sociais durante a graduação. No entanto, não há evidência entre participação como calouro no trote social e seu envolvimento em atividades sociais durante o curso.

O aluno que organiza o Trote Solidário da FCMSCSP é um líder empreendedor e sua motivação acaba encontrando espaço para atuação em outras oportunidades de projetos sociais dentro da faculdade.

Verificamos neste estudo diversas habilidades praticadas e desenvolvidas pelos alunos que participaram de atividades sociais na graduação. Foi perguntado para os alunos participantes a respeito de habilidades praticadas e exercitadas em atividades sociais durante a graduação. Os alunos puderam dar notas de um a 10, priorizando as três mais destacadas que foram - comunicação, com 59,1%; empatia, com 57,6% e; flexibilidade, com 30,3%.

Lima (2005) relatou sobre o desenvolvimento de habilidades, citando que construção de significado pressupõe a transferência de aprendizagem baseada nos conteúdos, visando aprendizagem baseada na integração entre teoria e situações reais de trabalho.

Entendemos serem as três habilidades escolhidas pelos alunos - comunicação, empatia e flexibilidade - primordiais para o desenvolvimento do curso de Medicina e para o exercício da profissão médica.

A Resolução CNE/CES, no 4, de 7/11/2001, que trata das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina é bem clara quanto à exigência de habilidades como comunicação e empatia para o exercício da profissão da saúde. No Art. 4º diz que a formação do médico tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício de diversas competências e habilidades. Com relação à comunicação, os profissionais de saúde devem ser acessíveis e manter a confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e com o público em geral. Com relação à empatia, assegura que a mesma se faz necessária para o exercício da liderança, para a tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz. (Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação, 2001)

Acreditamos que a habilidade da comunicação seja uma das aquisições mais importantes para o médico, para que esse profissional possa interagir com o paciente e todos ao seu redor.

Veiga e Miranda (2006) colocaram que, no campo da saúde alguns aspectos são prioritários para o estabelecimento de uma relação e de um vínculo terapêutico, a saber – Empatia e Comunicação efetiva.

Millan (2005) também argüiu em seu estudo com alunos de Medicina sobre atributos importantes de um bom médico, tendo como resultado que características pessoais (92%) eram indispensáveis, seguidos de competências profissionais (80%) e bom relacionamento com pacientes (60%).

O presente estudo ainda permite verificar que participantes de gênero feminino têm maior envolvimento com atividades sociais que os de gênero masculino. Dentre as mulheres, a grande maioria (74%) participou de projeto social durante a graduação enquanto que os homens tiveram menor participação (53%). A quase totalidade das mulheres, 96% escolheu Medicina para ajudar outras pessoas, enquanto 82,3% dos homens fizeram a mesma escolha. A totalidade das mulheres (100%) teve uma percepção de crescimento pessoal e/ou profissional em sua vida, contrapondo a 85,7% dos

homens. A grande maioria (88,9%) das mulheres desenvolveu suas ações sociais dentro da área da saúde, enquanto 70% dos homens tiveram a mesma opção.

As mulheres também enxergaram mais sentido em sua escolha por Medicina ao desenvolverem atividades sociais, pois 72,1% das alunas perceberam muito sentido em sua escolha profissional por terem desenvolvido atividades sociais, enquanto 57,1% dos homens tiveram a mesma percepção.

Outras pesquisas também demonstraram uma participação feminina maior que a masculina em atividades sociais. Selli e Garrafa (2005), em pesquisa realizada em cinco associações de voluntários atuantes em uma instituição de combate ao câncer, no Município do Rio de Janeiro, 89,5%, dos 731 voluntários participantes eram mulheres.

Tamayo (2007) evidenciou em seu estudo que os homens dão prioridade aos valores que estão ao serviço de interesses individuais, ao passo que as mulheres enfatizam mais os valores cuja meta motivacional visa interesses coletivos, e que as mesmas dão preferência às metas que estão a serviço da coletividade em geral.

Foi possível verificar em nosso estudo que, a grande maioria, 72,7% dos alunos que desenvolveram projetos sociais ligados à área da saúde, enxergou muito sentido em sua escolha profissional. Por outro lado, 57,1% dos que não desenvolveram atividades sociais na área da saúde, também enxergaram.

Dos que desenvolveram atividades sociais dentro da área da saúde, poucos, 3,6% dos alunos, não perceberam mais sentido em sua escolha por Medicina.

Essas afirmações obtidas através do questionário parecem ser inéditas, pois não tivemos conhecimento de outro estudo semelhante em nosso meio.

Morin (2001) nos traz que um trabalho tem significado quando possui a capacidade de gerar um impacto significativo sobre o bem-estar ou sobre o trabalho de outras pessoas, seja na sua organização, seja no ambiente social.

Ressalta também que existem dois estados psicológicos com impacto na motivação e na satisfação de alguém em seu trabalho: o sentido encontrado em uma função exercida e, o sentimento de responsabilidade vivenciado em relação aos resultados obtidos.

Ambos os sentidos psicológicos citados acima são evidentes na participação do universitário em um projeto social e na interação, logo no início do curso, com pacientes no ambiente da faculdade. Ficou evidente para o aluno a função importante que ele exerce na atuação social e também, sua responsabilidade para com o possível resultado benéfico para o público-alvo.

Amoretti (2005) aponta a distorção no ensino da Medicina, onde os conhecimentos diferenciados e nichos de poder influenciaram tanto a assistência quanto o ensino e a pesquisa. Com os hospitais buscando alta tecnologia e a livre iniciativa apoiando esse processo, as necessidades reais de saúde da população passaram a não prevalecer nesse processo.

O mercado de trabalho médico cresceu nessa direção, com altos investimentos de empresas farmacêuticas e de equipamentos biomédicos, seguidos pelos sistemas públicos e privados de saúde. O ensino de medicina se organizou segundo essa lógica, fragmentando-se em disciplinas por especialidades.

O envolvimento de alunos em projetos sociais de saúde possibilita uma visão sistêmica envolvendo a sociedade, o ensino e a própria Medicina.

A constatação da percepção de maior sentido na escolha profissional de universitários também é possível em outros projetos. Em trotes sociais de faculdades diversas, por exemplo, são comuns os relatos de jovens que se dizem felizes por perceberem que a faculdade que escolheram possui um propósito maior do que apenas formar profissionais para o mercado. Os alunos se declararam satisfeitos por terem escolhido uma profissão que já proporciona oportunidades para a resolução de problemas sociais.

Tomando por base o conceito de Sustentabilidade Empresarial do Instituto Ethos, propomos o modelo de Carreira Profissional Sustentável (CPS)

para alunos de Medicina. Essa idéia prevê uma formação que assegure o bem estar pessoal e profissional em longo prazo, e ao mesmo tempo contribua para o desenvolvimento de habilidades, competências e essências próprias, de modo produtivo, prazeroso e ético.

Esta proposta pode ser mais bem visualizada na Figura 2, por nós idealizada.

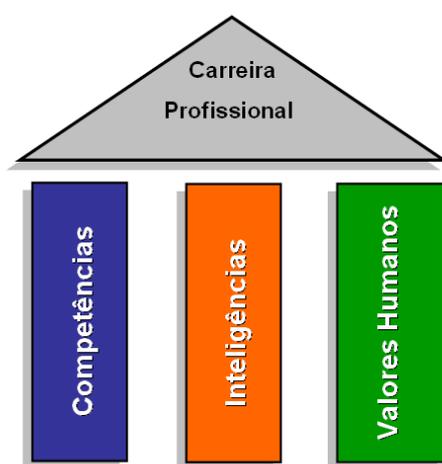


Fig. 2 – Pilares da Carreira Profissional Sustentável

O médico deve desenvolver sua formação com base nos pilares citados na figura, podendo assim, ter uma carreira profissional mais equilibrada. Acreditamos que os alunos de Medicina devam desenvolver sua formação, tendo a oportunidade de pôr em prática todo seu potencial humano. Além de desenvolver competências, papel que a faculdade exerce, que essa escola ofereça, por meio de sua estrutura, sua grade curricular e outras expertises, meios para que ele exercite suas inteligências e trabalhe seus valores humanos em diversas atividades sociais.

A Resolução CNE/CES, no 4, de 7/11/2001, destaca a necessidade do desenvolvimento de diversas competências necessárias para o exercício da carreira do médico, tais como, atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, educação permanente, liderança, administração e gerenciamento. A mesma resolução prevê também a importância dos valores

humanos no desenvolvimento educacional e profissional. (Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação, 2001)

Além das competências e dos valores humanos, pretendemos inserir em nossa proposta o pilar das Inteligências Múltiplas (IM) definidas por Gardner (1994).

Definiu inteligência como a capacidade de solucionar problemas ou elaborar produtos que são importantes em um determinado ambiente ou comunidade cultural. Garner pôde comprovar em suas pesquisas a existência de sete inteligências humanas: 1) Inteligência lógico-matemática; 2) Inteligência lingüística; 3) Inteligência espacial; 4) Inteligência físico-cinestésica; 5) Inteligência interpessoal; 6) Inteligência intrapessoal; e 7) Inteligência musical. O mesmo autor Gardner (1994), diz que todos nós possuímos essas inteligências, sendo algumas mais desenvolvidas que outras. Os indivíduos, segundo sua carga genética e as exigências do ambiente, desenvolvem determinadas capacidades, podendo, entretanto, deixar de desenvolver outras. E que podemos exercitá-las de acordo com as atividades nas quais nos envolvemos.

Segundo Veiga e Miranda (2006), a Teoria das Inteligências Múltiplas foi desenvolvida na tentativa de desfazer a hegemonia de uma única inteligência e reconhecer a inerente pluralidade das faculdades mentais. Até a contribuição de Gardner, a palavra inteligência limitava-se às capacidades lingüísticas e lógicas. O importante na Teoria das Inteligências Múltiplas é o emprego das inteligências, juntas ou separadas, para realizar tarefas valorizadas em uma sociedade.

Esses autores enfatizam que o profissional da área da saúde precisa, além de desenvolver uma competência técnica e acadêmica, aprimorar continuamente suas inteligências intrapessoais e interpessoais para garantir a vinculação com seus clientes e, assim, promover um acolhimento (clima de respeito), a partir do qual o sujeito deseje retornar, por ter experimentado a sensação de que foi valorizado e importante, de ter sido visto como gente, como pessoa única.

Além das inteligências citadas por Veiga e Miranda (2006), Gardner (1994) citou a importância das inteligências lógico-matemática para cientistas, da inteligência lingüística para uma boa expressão, fundamental para um médico, da Inteligência espacial e da físico-cinestésica como importante para cirurgiões.

O indivíduo que desenvolve algum tipo de atividade seja ela pessoal, de lazer, ou profissional, e na qual pode utilizar alguma das inteligências melhor desenvolvidas, desempenha tal missão com mais facilidade e prazer. Um cientista, com boa inteligência lógico-matemática, terá mais facilidade em suas tarefas profissionais ao exercitar essa inteligência, assim como um professor poderá ter mais sucesso profissional caso tenha desenvolvidas as inteligências interpessoais e lingüísticas.

Uma faculdade deve oferecer o melhor desenvolvimento de competências para o futuro profissional poder desempenhar as funções para o qual se formou. Deve também oferecer atividades nas quais os alunos possam exercitar várias inteligências, inclusive as artísticas e; oferecer, de modo estruturado, atividades de responsabilidade social como, voluntariado e humanização hospitalar.

Um grande indutor para essa oportunidade é a exigência do Ministério da Educação em suas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina (Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde, 2005), quando trata das atividades complementares obrigatórias. No Art. 8º- diz que o projeto pedagógico do Curso de Graduação em Medicina deverá contemplar atividades complementares e as Instituições de Ensino Superior deverão criar mecanismos de aproveitamento de conhecimentos, adquiridos pelo estudante, através de estudos e práticas independentes presenciais e/ou à distância, a saber: monitorias e estágios; programas de iniciação científica; programas de extensão; estudos complementares e cursos realizados em outras áreas afins.

As competências bem desenvolvidas podem gerar um bom profissional, com conseqüente boa remuneração financeira. Mas acreditamos que esse

desenvolvimento único não seja suficiente. Colocar em prática suas inteligências pode trazer mais prazer no desenvolvimento profissional. E atuar, com base em seus valores humanos pode gerar um sentido nesta escolha profissional.

Finalmente gostaríamos de abordar as emoções na formação profissional e indispensável nas tomadas de decisão que serão uma constante na vida do médico.

Bechara e Damásio (2005) disseram que, de acordo com a noção popular que aprendemos desde crianças, a emoção não possui lógica e apenas interfere no bom julgamento e decisão. Em seu estudo arguem que conhecimento e razão, isolados, não são suficientes para tomadas de decisão vantajosas; que a emoção é benéfica para a tomada de decisão quando integrada á tarefa, podendo tender á desordem se desintegrada da mesma e; a ativação de decisões sob certezas ou incertezas ativam diferentes circuitos neurais. Segundo Damásio (1996) as emoções são indispensáveis na gênese e na expressão do comportamento humano.

Acreditamos fortemente que as emoções podem ser minorizadas e que um ambiente educacional para médicos deve oferecer também a oportunidade do exercício de diversos tipos de emoções.

6. CONCLUSÕES

O presente estudo com os alunos participantes, dos três primeiros anos do curso de Medicina da FCMSCSP, nos permitiu concluir que:

1. O organizador do trote social na FCMSCSP participa de atividades sociais durante a graduação. No entanto, não há evidências entre participação como calouro e envolvimento em atividades sociais durante o curso.
2. Desenvolver atividades sociais durante a graduação na sua área de formação permite que se perceba mais sentido em sua escolha profissional. Aqueles que enxergam mais sentido nessa opção de carreira têm maior percepção de crescimento pessoal e profissional nas atividades desenvolvidas.
3. As habilidades percebidas no desenvolvimento de atividades sociais na graduação foram comunicação, empatia e flexibilidade e; os valores humanos percebidos foram responsabilidade, cooperação e humildade.

7. ANEXOS

Anexo 1 – Parecer Comitê Ética



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA EM SERES HUMANOS
Rua Santa Isabel, 305 - 4º andar Santa Cecília CEP: 01221-010 São Paulo – SP
PABX: 21767000 Ramal: 8061 – Telefax: 33370188 E-mail: eticamed@santacasasp.org.br

São Paulo, 16 de julho de 2008.

Projeto nº 394/07
Informe este número para
identificar seu projeto no CEP

Ilmo.(a) Sr.(a)

Dra. Carmen Lucia Penteado Lancellotti

Departamento de Ciências Patológicas

O Comitê de Ética e Pesquisa da ISCMSP, em reunião ordinária, dia **27/09/2007** e no cumprimento de suas atribuições, após revisão do seu projeto de pesquisa: **"A responsabilidade social como elemento motivador na carreira do profissional de saúde"**, emitiu parecer inicial em pendência e nesta data enquadrando-o na seguinte categoria:

- Aprovado (inclusive TCLE);**
 Com pendências há modificações ou informações relevantes a serem atendidas em 60 dias, (enviar as alterações em **duas cópias**);
 Retirado, (por não ser reapresentado no prazo determinado);
 Não aprovado: e
 Aprovado (inclusive TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido), e encaminhado para apreciação da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – MS - CONEP, a qual deverá emitir parecer no prazo de 60 dias. **Informamos, outrossim, que, segundo os termos da Resolução 196/96 do Ministério da Saúde a pesquisa só poderá ser iniciada após o recebimento do parecer de aprovação da CONEP.**

Prof. Dr. Nelson Keiske Ono

Presidente do Comitê de Ética em Pesquisa – ISCMSP

Anexo 2

Questionário

Número do protocolo: _____

Dados pessoais

1 - Sexo: ___ 0. Feminino ___ 1. masculino

2 - Data de nascimento: ___/___/___ 3 - Data da Entrevista ___/___/___

4 - Início do Curso(mês/ano): ___/___

5 - Por que escolheu um curso de Medicina? (mais de uma resposta possível)

- ___ 0. Influência familiar
- ___ 1. Desejo de ajudar outras pessoas
- ___ 2. Remuneração financeira
- ___ 3. Carreira profissional reconhecida
- ___ 4. Outros: Especificar _____

6 - É ou foi membro ativo de: (mais de uma resposta possível)

- ___ 0. Nenhum
- ___ 1. Diretório/Centro Acadêmico
- ___ 2. Atlética
- ___ 3. Ligas
- ___ 4. Projetos de pesquisa
- ___ 5. Outros _____

Hobbies individuais:

7 - Leitura não específica ao curso (mais de uma resposta possível)

- ___ 0. Não costumo ler
- ___ 1. Jornais
- ___ 2. Revistas
- ___ 3. Livros
- ___ 4 Internet
- ___ 5. Outros. Especificar _____

8 - Pratica algum tipo de atividade física (não ligado ao meio universitário; mais de uma resposta possível).

- ___ 0. Não tem interesse
- ___ 1. Tem interesse e não pratica
- ___ 2. Tem interesse e pratica. 2.a) Modalidade individual _____
2.b) Modalidade em grupo _____

9 - Gosta de Cinema?

- ___ 0. Não
- ___ 1. Sim, gosto mas não frequento
- ___ 2. Sim, gosto e frequento

10 - Gosta de Viagem?

- ___ 0. Não
- ___ 1. Sim, gosto mas não costumo viajar
- ___ 2. Sim, gosto e costumo viajar

11 - Possui relacionamentos estáveis

- ___ 0. Não

1. namoro
 2. casamento

Atividades Extracurriculares:

12 - Já participou de Intermed?

0. Não é atividade do meu curso
 1. Não
 2. Sim

13 - Assinale em X caso tenha participado de eventos extracurriculares organizados pela faculdade (não considerar Intermed)?

	Não	Sim, de vez em quando	Sim, com frequência
Esportes	()	()	()
Festas	()	()	()
Congressos, palestras ou eventos científicos	()	()	()
Viagens	()	()	()

14- Já participou de Trote Social (mais de uma resposta possível)

0. Não
 1. Sim, como calouro
 2. Sim, como veterano membro da comissão de trote

Atividades de Responsabilidade Social

15 - Já participou de algum tipo de projeto/atividade social antes da graduação?

0. Não
 1. Sim

16 - Já participa/participou de algum tipo de projeto/atividade social durante a graduação?

0. Não
 1. Sim

17 - Caso respondeu sim no item 16, este(s) projeto(s) é (são) ligados à sua área de formação

0. Não
 1. Sim

Se você respondeu sim em alguma das perguntas 15 ou 16, responda de 18 a 20. Se você respondeu não em ambas, vá para a pergunta 21.

Tipo de Projeto

18 - Assinale em X caso tenha participado de ações fora ou dentro da faculdade(mais de uma resposta possível):

Tipo de ação/projeto	Dentro da Faculdade	Fora da Faculdade
Campanha de Doação de alimentos	()	()
Humanização hospitalar	()	()
Projetos de Extensão	()	()
Voluntariado eventual	()	()
Voluntariado constante e organizado	()	()
Outros. Especificar		

19 - O que o levou a procurar este tipo de projeto

- Desejo de ajudar o próximo
- Oportunidade de aprendizagem
- Melhorar a sociedade
- Contato com problemas diferentes da minha realidade
- Convívio comunitário
- Experiência extraclasse
- Sentimento de insatisfação
- Exemplo familiar
- Buscar novas amizades
- Outros _____

20 - Estas atividades sociais atenderam suas expectativas?

- Em nada
- Pouco
- Mais ou menos
- Totalmente

21 - Quais habilidades e competências você acredita serem desenvolvidas nestas atividades sociais:

Colocar em ordem crescente, da mais para a menos desenvolvida, enumerando de 1 a 10

- Liderança
- Comunicação
- Flexibilidade
- Empatia (capacidade de colocar-se no lugar do outro)
- Organização/Disciplina
- Criatividade
- Controle emocional
- Auto-estima
- Automotivação
- Pró-atividade

22 - Você acredita que o desenvolvimento de atividades sociais desenvolva alguma destas percepções? (mais de uma resposta possível)

- Significado de Propósito
- Compaixão
- Consciência
- Prestação de serviço
- Bem estar
- Outros: Especificar _____
- Nenhuma

23 - Empreendedorismo significa mudar uma realidade existente (pessoal, social ou de negócio), trazendo melhorias positivas. Neste sentido, você acredita que atividades sociais possam tornar pessoas mais empreendedoras?

- 0. Não acredito
- 1. Pouco
- 2. Mais ou menos
- 3. Muito

24 - Quais Valores Humanos você acredita serem desenvolvidas nestas atividades

sociais: Colocar em ordem crescente, da mais para a menos desenvolvida, enumerando de 1 a 10

- Cooperação
- Liberdade
- Felicidade
- Honestidade
- Humildade
- Respeito
- Responsabilidade
- Simplicidade
- Tolerância
- Amor

25 - Essas atividades sociais geraram uma percepção de crescimento pessoal e/ou profissional em sua vida?

- 0. Não participei de nenhum projeto social
- 1. Nenhuma percepção
- 2. Pouco
- 3. Mais ou menos
- 4. Muito

26 - Estas atividades fizeram com que você enxergasse mais sentido em sua escolha profissional?

- 0. Não participei de nenhum projeto social
- 1. Nenhum sentido
- 2. Pouco
- 3. Mais ou menos
- 4. Muito

27 - Você está satisfeito com sua escolha profissional?

- 0. Não estou satisfeito
- 1. Pouco
- 2. Mais ou menos
- 3. Muito

28 - Você está satisfeito com sua vida pessoal?

- 0. Não estou satisfeito
- 1. Pouco
- 2. Mais ou menos
- 3. Muito

29 - Com que frequência você se sente uma pessoa feliz?

- 0. Raramente
- 1. Algumas vezes
- 2. Muitas vezes
- 3. Quase sempre

ANEXO 3

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

I – Dados de identificação do sujeito da pesquisa:

Nome do aluno: _____

II – Dados sobre a pesquisa

Titulo da pesquisa: “A responsabilidade social como elemento motivador na carreira do profissional de saúde”.

Pesquisador: Carmen Lucia Penteado Lancelotti

Cargo/Função: Profa. Departamento de Patologia

III – Registro das informações ao participante sobre a pesquisa

O presente estudo busca pesquisar e identificar universitários de Medicina que praticam ações socialmente responsáveis e suas motivações e comparar estas motivações com aquelas de universitários que não possuem este tipo de prática.

Há evidências de que práticas de responsabilidade social (envolvimento com comunidades, voluntariado etc.) atuam como um elemento motivador de indivíduos e profissionais de várias áreas, ajudando-os a enxergar um sentido em suas escolhas e em suas profissões.

Para isso solicitamos que você responda o questionário em anexo. Você é livre para expressar suas idéias. Você poderá fazer qualquer questionamento acerca do estudo e sobre sua participação nele, se você tiver alguma dúvida procuraremos esclarecê-la em qualquer fase da pesquisa. A sua participação é voluntária e tem o direito de sair da pesquisa em qualquer etapa e em momento alguma isto lhe trará prejuízos.

Os dados da presente pesquisa serão gravados e posteriormente analisados; o seu nome constará do instrumento de coleta de dados, mas sua identidade não será revelada nem mesmo na fase de conclusão e publicação do estudo. Todos os dados relativos ao estudo serão coletados e guardados em local seguro.

IV – Esclarecimentos sobre as garantias do sujeito da pesquisa

1. Acesso, a qualquer tempo, às informações sobre procedimentos, riscos e benefícios relacionados à pesquisa, inclusive para dirimir eventuais dúvidas. O telefone para contato é 3226-7365 com Profs. Dra. Carmen Lucia Penteado Lancelotti

2. Liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento e de deixar de participar do estudo, sem que isto lhe traga qualquer prejuízo.

3. Salvaguarda da confidencialidade, sigilo e privacidade.

V – Consentimento Pós-informado:

“Declaro que, após convenientemente esclarecido pelo pesquisador e ter entendido o que me foi informado, consinto em participar da presente pesquisa”.

São Paulo, de de 2008

Assinatura do aluno

Profa. Dra. Carmen Lucia Penteado Lancelotti
CRM: 18854

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Albuquerque ACC. Terceiro setor: história e gestão de organizações. São Paulo : Summus Editorial; 2006. 151p.

Almeida Júnior AR, Queda O. Trote e instituições trotistas. In: Almeida Júnior AR, Queda O. Trote na ESALQ. Piracicaba: Antônio Ribeiro de Almeida Júnior, Oriowaldo Queda; 1999. p. 9-32.

Amcham Brasil. Amcham ocupou em 2003 vanguarda do diálogo com o governo. [on line] 30/12/2003. Disponível em: http://www.amcham.com.br/update/2003/update2003-12-30a_dtml [5 ago 2008]

Amoretti R. A educação médica diante das necessidades sociais em saúde. Rev Bras Educ Med. 2005; 29:136-46.

Arruda PCV, Milan LR. A vocação médica. In: Millan LR, De Marco OLN, Rossi E, Arruda PCV, organizadores. O universo psicológico do futuro médico. São Paulo: Casa do Psicólogo; 1999. p.15-29.

Ashoka Empreendedores Sociais, McKinsey & Company. Organizações do terceiro setor. Breve histórico. In: Ashoka Empreendedores Sociais e McKinsey & Company. São Paulo: Peirópolis; 2001. p.13-5.

Bartalotti O, Menezes-Filho N. A relação entre o desempenho da carreira no mercado de trabalho e a escolha profissional dos jovens. Econ Apl. 2007; 11:487-505.

Brasil. Ministério da Defesa. Projeto Rondon. As origens do projeto Rondon. [on line] . Brasília, DF: Ministério da Defesa; 2006. Disponível em: https://www.defesa.gov.br/projeto_rondon/index.php?page=origens

Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 4/2001. Diário Oficial da União. Brasília, 9 de novembro de 2001. Seção 1, p.38.

Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 350, de 09 de junho de 2005. [on line] Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2005/res0350_09_06_2005.html [9 ago 2008]

Carneiro G. O poder da misericórdia. A Irmandade da Santa Casa na história social e política da cidade de São Paulo – 1560/1985. São Paulo: 1986. v.1.

Ceccim RB, Feuerwerker LM. Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. Cad Saúde Pública. 2004; 20:1400-10.

Centro de Voluntariado de São Paulo. Seja voluntário: linha do tempo Fragmentos da História do voluntariado no Brasil. [on line] Disponível em http://www.voluntariado.org.br/seja_voluntario/linha_tempo.htm [9 ago 2008]

Corullón M. O que é o voluntariado? [on line] 1996. Disponível em: http://www.voluntarios.com.br/oque_e_voluntariado.htm [9 ago 2008]

Damásio AR. O erro de Descartes: emoção, razão e o cérebro humano. São Paulo: Companhia das Letras; 330p.

Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Departamento de Pediatria e Puericultura. [on line] Projeto Santa Maluquice. São Paulo: Departamento de Pediatria; 2003. Disponível em: <http://www.saudebrasilnet.com.br/premios/saude/premio4/trabalhos/046.pdf> [5 jul 2008]

Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Educa São Miguel. [on line] 2007. Disponível em: http://www.fcmscsp.edu.br/not_arq.php?sit_tipo=projeto_sao_miguel/pj_saomiguel.php [3 ago 2008]

Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Projeto Expedições Científicas Assistenciais. [on line] Projeto Expedições Científicas Assistenciais. 2007. Disponível em: <http://www.fcmscsp.edu.br/peca/not03.php> [3 jul 2008]

Freitas ME. História de um sonho: prêmio FENEAD, Federação Nacional dos Estudantes de Administração. São Paulo: Fundação EDUCAR Dpaschoal; 1997. 112p.

Gardner H. Estruturas da mente: a teoria das inteligências múltiplas. Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 1994. 340p.

GIFE- Grupo de Institutos Fundações e Empresas. Investimento social e privado. [on line] Disponível em: <http://www.gife.org.br> [12 jul 2008]

Goldberg R. A iniciativa privada e a área social. In: Goldberg R. Como as empresas podem implementar programas de voluntariado. São Paulo : Planeta Terra; 2001a. p. 15-7.

Goldberg R. O voluntariado dentro e fora da empresa. In: Goldberg R. Como as empresas podem implementar programas de voluntariado. São Paulo : Planeta Terra; 2001b. p.21.

Instituto Ethos. Prêmio Ethos-Valor. [on line] Disponível em: <http://www.uniethos.org.br/pev/pev8/>

Jogo da Cidadania. O que é o jogo? [on line] Disponível em: <http://www.jogodacidania.com.br/> [10 jul 2008]

Lima VV. Competência: distintas abordagens e implicações na formação de profissionais de saúde. Interface Comun Saúde Educ. 2005; 9:369-79.

Marsiglia RG. Relação ensino/serviços: dez anos de integração docente assistencial (IDA) no Brasil. São Paulo: Hucitec; 1995; 135p.

- Martins HT. Conceitos de carreira. In: Martins HT. Gestão na era do conhecimento: abordagem conceitual e resultados de pesquisa. Rio de Janeiro: Qualitymark; 2001. p. 31.
- Mascaretti LAS. Perfil do aluno da faculdade de medicina de São Paulo. Rev Bras Educ Med. 2002; 26(Supl.2):55.
- Meleiro AMAS. Suicídio entre médicos e estudantes de medicina. Rev Assoc Med Bras. 1998; 44):135-40.
- Mendes AC. Terceiro setor breve panorama: crescimento e desafios. Integração. [periódico on line] 2007; 10. Disponível em: <http://integracao.fgvsp.br/ano10/10/administrando.htm> [12 set 2008]
- Millan LR, Rossi E, De Marco OLN. O suicídio entre estudantes de medicina. Rev Hosp Clin Fac Med Univ São Paulo, 1990; 45:145-9.
- Millan LR et al. What is behind a student's choice for becoming a doctor?. Clinics; 2005; 60:143-150.
- Moreira SNT, Silva CAN, Tertulino FF, Tertulino FMF, Vilar MJP, Azevedo G D. Processo de significação de estudantes do curso de medicina diante da escolha profissional e das experiências vividas no cotidiano acadêmico. Rev Bras Educ Med. 2006; 30:14-9
- Morin EM. Os sentidos do trabalho. RAE – Revista de Administração de Empresas. 2001; 41:8-19.
- Organização Brahma Kumaris. Responsabilidade. In: Organização Brahma Kumaris. Vivendo valores: um manual. 3ª ed. São Paulo: Brahma Kumaris; 2005a. p.36-9.
- Organização Brahma Kumaris. Humildade. In: Organização Brahma Kumaris. Vivendo valores: um manual. 3ª ed. São Paulo: Brahma Kumaris; 2005b. p.20-3.
- Peliano ANT, Resende LFL, Beghin N. O comunidade solidária: uma estratégia de combate à fome e à pobreza. Planej Polít Públicas. [periódico on line] 1995; 12. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/pub/ppp/ppp12/parte2.pdf> [10 ago 2008]
- Ramos GC. Terceiro setor: a construção de uma economia da solidariedade. Revista Gerenciais. 2003; 2:105-11.
- Reigh B, Adcock C. A natureza dos valores. In: Reigh B, Adcock C. Valores, atitudes e mudança de comportamento. Rio de Janeiro : Zahar; 1976. p.24. (CBP - Curso Básico de Psicologia, unidade b: Psicologia Social, v. 83 – Organização de Peter Herriot)
- Robles G. Os direitos fundamentais e a ética da sociedade atual. Barueri, SP: Manole; 2005. 140p.

Rozendo CA, Casagrande LDR, Schneider JF, Pardini LC. Uma análise das práticas docentes de professores universitários da área de saúde. Rev Latinoam Enferm. 1999; 7:15-23.

Selli L, Garrafa V. Bioética, solidariedade crítica e voluntariado orgânico. Rev Saúde Pública. 2005; 39:473-8.

Simon HJ. Mortality among medical students, 1947-1967. J Med Educ. 1968; 43:1175-82

Tamayo A. Hierarquia de valores transculturais e brasileiros. Psic.: Teor. e Pesq. 2007; 23: 7-15.

Teixeira MAP, Gomes WB. Decisão de carreira entre estudantes em fim de curso universitário. Psicol Teor Pesqui. 2005; 21: 327-34.

Trote da Cidadania. Conheça a história do trote da cidadania. [on line] Disponível em: <http://www.trotedacidadania.com.br/visualizar.asp?id=212> [12 jul 2008]

União Nacional dos Estudantes – UNE. Conheça a história da UNE. [on line] Disponível em: <http://www.une.org.br> [6 jul 2008]

Universia – Rede de Universidades. Rede de Oportunidades. Universitários querem participar de ações sociais, mas poucos vão à luta. 16/03/2003. [on line] Disponível em: <http://www.universia.com.br/materia/materia.jsp?id=1518> [12 jul 2008]

Universia – Rede de Universidades. Rede de Oportunidades. Alunos da FCMSCSP organizam evento em São Miguel. 25/10/2007. [on line] Disponível em: http://www.universia.com.br/noticia/materia_dentrodocampus.jsp?not=39361 [5 set 2008]

Universia – Rede de Universidades. Rede de Oportunidades. Alunos da Faculdade Santa Casa promovem trote solidário. [on line] 04/04/2008. Disponível em: http://www.universia.com.br/noticia/dentrodocampus_ies.jsp?ies=1926 [12 jul 2008]

Universidade Solidária – UNISOL. 1995 – Conselho da Comunidade Solidária cria a UNISOL. [on line] Disponível em: http://www.unisol.org.br/site/pagina.php?idconteudo=42#page_topo [12 jul 2008]

Veiga EC, Miranda VR. A importância das inteligências intrapessoal e interpessoal no papel dos profissionais da área da saúde. Ciências & Cognição. 2006; 9:64-72.

Wekstein L. Handbook of suicidology: principles, problems, and practice. New York: Brunnel/Magel; 1979. 273p.

RESUMO

Este trabalho visa analisar a importância do desenvolvimento de atividades sociais como um elemento motivador na formação do profissional médico, respectivamente nos alunos dos três primeiros anos do curso de Medicina da FCMSCSP. Os objetivos foram: analisar o papel do trote social como ritual de recepção universitária e sua influência no envolvimento de trabalhos sociais durante a graduação; avaliar o impacto do desenvolvimento de atividades sociais durante a graduação na área da saúde na sua formação pessoal e profissional e; evidenciar as habilidades e as competências percebidas no desenvolvimento de atividades sociais durante a graduação. O estudo foi retrospectivo e analítico, com pesquisa de campo e análise comparativa com 112 alunos dos três primeiros anos do curso de graduação em Medicina da FCMSCSP. Os resultados mostram que: 88,2% dos alunos organizadores do trote social participaram de outros projetos sociais durante a graduação, embora não haja evidência entre participação como calouro e envolvimento em atividades sociais durante o curso; 72,7% dos alunos que desenvolveram atividades sociais durante a graduação na sua área de formação perceberam mais sentido em sua escolha profissional e aqueles que enxergaram mais sentido nessa opção de carreira têm maior percepção de crescimento pessoal e profissional nas atividades desenvolvidas e; desenvolver atividades sociais na graduação permite exercitar as habilidades comunicação, empatia e flexibilidade (59,1%, 57,6% e 30,3% de citações), além, de despertar os valores humanos da responsabilidade, cooperação e humildade (45,5%, 40,9% e 40,9% de citações).

ABSTRACT

This paper intend to analyze the importance of the engagement of the medical undergraduate students in social activities, particularly during the first three years of the FCMSCSP's medical school, as a motivating element for their personal and professional growth. The goals were: to analyze the role of the social activities among the freshmen and veterans (social reception instead of "hazing") as a college reception ritual, and their influence in the development of social works during the graduation; to measure the impact of the social activities in the health sector in their personal and professional formation; and to evidence the skills and competences realized in the development of social activities during the graduation. The paper was retroactive and analytical, with field research and comparative analysis done with 112 FCMSCSP's college students of Medicine. The results show that: the organiser of the social reception participates in social activities during the degree, although there is no indication of the engagement as a freshman and his/her participation in social activities during the course; to carry out social activities during degree in the health sector helps them realize the meaning of their professional choice and those who do it have a better perception of personal and professional growth; and last, the engagement in social activities allows them to practice communication, empathy and flexibility skills, in addition to arouse the human values of responsibility, cooperation and simplicity.

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)