

# O Ensino das Relações Trabalho-Saúde-Doença na Escola Médica: Percepção dos Alunos e Proposta de Aperfeiçoamento na UFMG

## The Teaching of Work Health Disease Relation at Medical School: Students' Perception and an Improvement Purpose at UFMG

Elizabeth Costa Dias<sup>1</sup>  
Andréa Maria Silveira<sup>2</sup>  
Claudia Vasques Chiavegatto<sup>3</sup>  
Natália Pimenta Resende<sup>3</sup>

### PALAVRAS-CHAVE:

- Saúde Ocupacional;
- Estudantes de Medicina;
- Educação Médica.

### KEY-WORDS:

- Occupational Health;
- Students, Medical;
- Education, Medical.

Recebido em: 06/07/2004

Reencaminhado em: 20/09/2005

Reencaminhado em: 06/03/2006

Aprovado em: 10/03/2006

### RESUMO

*Dos médicos, independentemente da especialidade que exercem, são requeridas competências para lidar com as relações trabalho-saúde-doença, o que não tem sido adequadamente contemplado no curso de graduação. Buscando aperfeiçoar o ensino desse conteúdo, encontra-se em desenvolvimento, desde 2003, na Faculdade de Medicina da UFMG, com o apoio de duas bolsistas do Programa de Iniciação à Docência da Pró-Reitoria de Graduação, uma proposta de avaliar o programa da disciplina Saúde do Trabalhador, com ênfase nas estratégias pedagógicas utilizadas e nos instrumentos de avaliação do desempenho dos alunos. O trabalho foi implementado em etapas, iniciando-se com o reconhecimento da história e estrutura da disciplina; revisão da literatura, enfocando os conceitos e estratégias de avaliação aplicadas ao ensino médico e identificação de experiências desenvolvidas em outros centros. A seguir, foram preparados questionários, denominados pré e pós-teste, para conhecer a percepção e experiência prévia dos alunos quanto aos conteúdos e atividades da disciplina. Os questionários são aplicados sistematicamente no início e final do semestre letivo, desde julho de 2003. Os resultados desse trabalho têm possibilitado melhor adequação dos conteúdos e metodologias desenvolvidas, de particular importância no contexto da reorientação curricular da formação médica.*

### ABSTRACT

*No matter the specialty or placement in the health system, all doctors are expected to have the ability to deal with the work-health-disease relation, although this subject hasn't been properly taught in medical schools. Seeking to improve medical education in this sense, the Faculty of Medicine of the Federal University of Minas Gerais developed a program for evaluating the discipline "occupational health", focused on pedagogical strategies and on instruments for evaluation of the students. The project was implemented in several stages. The first was a review of history and literature focusing the concepts and evaluation strategies applied to medical education as well as identification of similar experiences in other schools. Later, questionnaires were prepared for evaluating the students' perception of this discipline and previous experiences. They were named pre and post-tests. The tests are applied systematically in the beginning and in the end of each semester since the second semester of 2003. The results of these tests allowed a better adjustment of contents and methodology, of utmost importance for a curricular reorientation of medical education.*

<sup>1</sup> Professora Adjunta, Área Saúde e Trabalho do Departamento de Medicina Preventiva e Social, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil.

<sup>2</sup> Professora Assistente, Área Saúde e Trabalho do Departamento de Medicina Preventiva e Social, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil.

<sup>3</sup> Aluno do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil.

## INTRODUÇÃO

O ensino médico tem sido objeto de grande debate. Entre as questões que alimentam as discussões, estão a busca de sintonia do processo de formação dos profissionais com as mudanças no perfil demográfico e nosológico da população, e o avanço tecnológico e no modelo de atenção vigente no Sistema Único de Saúde (SUS). Este cenário constitui o pano de fundo no qual as autoras analisam o ensino das relações trabalho-saúde-doença na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

Apesar de serem conhecidas e estarem documentadas sob diferentes formas, desde a antiguidade, as relações entre o trabalho e o processo saúde-doença nos indivíduos e na população não têm sido contempladas, adequadamente, na formação médica<sup>1,2</sup>.

Tradicionalmente, a atenção aos problemas de saúde relacionados com o trabalho é determinada pelo valor que o trabalho e os trabalhadores têm numa dada sociedade. A Medicina do Trabalho clássica ganhou estatura de especialidade médica no século 18, com o advento da Revolução Industrial. A incorporação de novos olhares e metodologias de intervenção, trazidos pela engenharia, toxicologia, ergonomia e higiene industrial, deu origem ao campo da Saúde Ocupacional. Nos anos 1980, no Brasil, instituiu-se o movimento da Saúde do Trabalhador como uma prática multidisciplinar, que valoriza a participação dos trabalhadores na gestão das questões de saúde no trabalho e da qualidade de vida, e encontra uma expressão particular na rede pública de serviços de saúde, nos Programas e Centros de Referência em Saúde do Trabalhador<sup>3,4</sup>.

Este trabalho descreve a opinião de alunos da disciplina Saúde do Trabalhador da Faculdade de Medicina da UFMG sobre o conteúdo e a metodologia adotados no curso e apresenta sugestões para seu aperfeiçoamento. No seu desenvolvimento, contou com a participação de duas alunas bolsistas do Programa de Iniciação à Docência (PID) da Pró-Reitoria de Graduação da UFMG.

## O ENSINO DAS RELAÇÕES TRABALHO-SAÚDE-DOENÇA NA FORMAÇÃO MÉDICA

Na atualidade, independentemente da especialidade e do vínculo de trabalho ou nível de inserção no sistema de saúde, são exigidas de todos os médicos competências - conhecimentos, habilidades e atitudes - para lidar com as relações trabalho-saúde-doença. No Brasil, a Resolução 1.488/98 do Conselho Federal de Medicina (CFM), de 11 de fevereiro de 1998, estabelece diretrizes quanto aos procedimentos técnicos e éticos a serem cumpridos por *todos* os médicos que atendem

trabalhadores, seja qual for a sua especialidade. O artigo primeiro prescreve:

Aos médicos que prestam assistência médica ao trabalhador, independente de sua especialidade ou local em que atuam, cabe:

- I – assistir ao trabalhador, elaborar seu prontuário médico e fazer todos os acompanhamentos devidos;
- II – fornecer atestados e pareceres para o afastamento do trabalho, sempre que necessário, considerando que o repouso, o acesso a terapias ou o afastamento de determinados agentes agressivos faz parte do tratamento;
- III – fornecer laudos, pareceres e relatórios de exame médico e dar encaminhamento, sempre que necessário, para benefício do paciente e dentro dos preceitos éticos, quanto aos dados de diagnóstico, prognóstico e tempo previsto para o tratamento. Quando requerido pelo paciente, deve o médico pôr à sua disposição tudo o que se refira ao seu atendimento, em especial cópia dos exames e prontuário médico<sup>5</sup>.

A Resolução também define parâmetros para o estabelecimento de nexos causais entre os transtornos de saúde e as atividades do trabalhador, e estabelece as atribuições dos médicos do trabalho que atuam em empresas e dos médicos peritos.

Assim, é necessário que, no curso de graduação médica, os profissionais tenham adquirido competências mínimas que lhes permitam compreender as relações entre o trabalho e a saúde dos trabalhadores; obter a história da exposição ambiental e/ou ocupacional de seu paciente; reconhecer sinais e sintomas das doenças relacionadas ao trabalho, aspectos da epidemiologia e as fontes de exposição dos agentes ambientais e ocupacionais mais comuns; saber utilizar as fontes de informação, os recursos clínicos e laboratoriais necessários para o diagnóstico e o estabelecimento das condutas médicas adequadas, bem como os procedimentos legais e previdenciários pertinentes.

A importância desses conteúdos na formação médica é reconhecida formalmente desde 1962, quando integra o currículo mínimo dos Cursos de Medicina (Parecer nº 216 do Conselho Federal de Educação - CFE). Entretanto, estudo realizado por Costa e Nunes<sup>6</sup>, em 1980, mostrou que esses conteúdos eram pouco desenvolvidos nas escolas médicas no que se refere tanto ao número de instituições onde se fazia presente, quanto à carga horária utilizada. Esta observação foi confirmada por ocasião do Encontro Nacional sobre o Ensino de Medicina do Trabalho nos Cursos de Graduação, realizado em Campinas, no mesmo ano. A literatura não registra

um levantamento mais recente da situação, que parece não ter se alterado significativamente.

A literatura especializada registra situação semelhante em outros países. Estudo realizado nos Estados Unidos da América do Norte mostrou que apenas dois terços das escolas médicas naquele país desenvolvem o tema em seus programas de curso de graduação. O tempo médio dedicado ao ensino dessas questões é de apenas quatro horas, geralmente nos períodos pré-clínicos, sem uma atividade de reforço durante os estágios e internatos no ciclo profissional<sup>87</sup>. Situação semelhante é relatada por Harrigton, Philipp & Seaton<sup>98</sup> na Grã-Bretanha. Inquérito realizado em 1987, patrocinado pela OMS/OPS, envolvendo 1.200 escolas médicas na América Latina, mostrou que 65% delas administravam conteúdos de saúde e trabalho com carga horária variável entre 31 e 51 horas<sup>109</sup>.

Entre as explicações para a pouca importância dedicada ao tema na educação médica, são citados: a competição por espaço nos densos currículos do curso médico; o pouco domínio sobre as relações saúde e trabalho no meio acadêmico e uma visão distorcida de que se trata de uma disciplina de conteúdo leve, que pode ser apreendido ou resgatado em qualquer momento da vida profissional<sup>10</sup>. Harmon<sup>11</sup> atribui o desinteresse que as disciplinas no campo da Saúde Pública exercem sobre os alunos à identificação com práticas profissionais restritas ao mercado de trabalho oferecido pelo Estado, longe dos ideais de prestígio e sucesso financeiro almejados no exercício da profissão médica.

Na atualidade, o reordenamento do Sistema de Saúde no Brasil enseja a oportunidade de que o Ministério da Saúde busque um entrosamento com as instituições formadoras, de modo a delinear o perfil do profissional mais adequado às suas necessidades. Muitas instituições de ensino médico discutem seus currículos e estratégias pedagógicas, buscando se adequar aos novos tempos. Na Faculdade de Medicina da UFMG, este processo, batizado de Recriar, tem constituído um momento privilegiado para incorporar essas questões no ensino dos futuros médicos. Esta necessidade tem sido reforçada pela demanda, por parte do SUS, de profissionais capacitados a implementar ações de assistência e vigilância à saúde no trabalho, em todos os níveis de atenção, particularmente no cuidado básico, de modo a consolidar a Rede Nacional de Atenção Integrada à Saúde do Trabalhador (Renast), criada em setembro de 2002.

O ensino sobre as relações trabalho-saúde-doença no curso médico da UFMG, teve início em 1971, com a implantação da disciplina Profilaxia, Saneamento e Saúde Ocupacional, oferecida pelo Departamento de Medicina Preventiva e Social

(DMPS), obrigatória para todos os alunos do quarto ano do curso médico, com 30 horas dedicadas à Saúde Ocupacional. Esta decisão colocou a Faculdade em posição de destaque no cenário nacional, visto que poucas escolas, na época, cumpriam a Resolução do CFE que incluía este conteúdo no curso<sup>7</sup>. No processo de reforma curricular, em 1975, a disciplina foi extinta, e seus conteúdos distribuídos em outras disciplinas oferecidas pelo DMPS, particularmente na Prática Integrada à Nosologia Prevalente. Essa decisão acompanhava a tendência, então vigente, de que esses conteúdos perpassassem vários momentos do processo de formação médica, não se concentrando em uma única disciplina, como observam Mendes & Fávero<sup>12,13</sup>. Paralelamente, foi criada uma disciplina optativa de Medicina do Trabalho, de difícil operacionalização, pois não havia um horário reservado para as optativas na programação dos alunos, e os pré-requisitos estabelecidos a tornavam inacessível antes do nono período, quando, além dos compromissos normais do curso, os alunos assumiam inúmeros outros encargos extracurriculares.

No atual currículo da Faculdade de Medicina, implantado a partir de 1993, a disciplina Saúde do Trabalhador é oferecida em caráter obrigatório aos 160 alunos, no nono período do curso, com uma carga horária de 75 horas, sendo 30 horas de aulas teóricas e 45 horas de atividades práticas, tendo como pré-requisito a disciplina de Epidemiologia e correspondendo a cinco créditos<sup>14</sup>.

Com pequenas variações de ano a ano, os conteúdos básicos estão organizados a partir da seguinte matriz: a) estudo dos determinantes da relação trabalho-saúde-doença; b) instrumentos de investigação dessas relações, com ênfase na anamnese ocupacional; c) organização da atenção à saúde dos trabalhadores e políticas de saúde; d) aspectos clínicos, epidemiológicos e condutas nas doenças relacionadas ao trabalho prevalentes na região. A metodologia utilizada compreende atividades teóricas, sob a forma de aulas teóricas, painéis ou mesas-redondas e grupos de discussão, e atividades práticas, que incluem visitas a ambientes de trabalho e a instituições públicas e privadas que desenvolvem ações de atenção à saúde dos trabalhadores. A avaliação é feita por meio de duas provas, uma parcial, e outra no final do curso, totalizando 60 pontos, e pelo cumprimento de tarefas como relatórios técnicos das visitas aos ambientes de trabalho, exercícios em classe, participação nas discussões e apresentação de uma monografia sobre tema de escolha do aluno, sob a orientação do professor.

Nesse contexto, encontra-se em desenvolvimento desde 2003, dentro do PID, a proposta "avaliar o programa da disciplina Saúde do Trabalhador, com ênfase nas estratégias peda-

gógicas utilizadas e nos instrumentos de avaliação do desempenho dos alunos". A inserção do aluno bolsista no processo de melhoria do curso amplia as oportunidades de avaliar o ensino, discutir a concepção e metodologias da disciplina, além de despertá-lo para as atividades docentes de nível superior. As atividades desenvolvidas pelos bolsistas incluem o apoio às atividades práticas junto ao Ambulatório de Doenças Ocupacionais Profissionais do Hospital das Clínicas da UFMG, visitas a ambientes de trabalho, visitas a instituições públicas e privadas que desenvolvem ações de atenção à saúde dos trabalhadores (órgãos do Sistema Único de Saúde, Ministério do Trabalho, entidades sindicais patronais e de trabalhadores); o auxílio na preparação do material pedagógico utilizado, como filmes, seleção de notícias da mídia, revisão bibliográfica e participação no desenvolvimento de instrumentos de avaliação da disciplina.

A seguir, serão descritos aspectos da metodologia utilizada e os resultados preliminares encontrados.

## OBJETIVOS

O trabalho buscou identificar a percepção dos alunos que concluíram a disciplina Saúde do Trabalhador sobre os aspectos positivos e negativos do atual modelo de ensino da relação saúde-trabalho-doença na Faculdade de Medicina da UFMG. Os resultados da pesquisa permitirão ao corpo docente promover uma reflexão sobre pontos a serem redefinidos e aperfeiçoados na disciplina.

## METODOLOGIA

Em abril de 2003, as bolsistas iniciaram suas atividades pelo reconhecimento da disciplina, seu histórico e conteúdos, contextualizando-a no processo de mudança curricular do Recrutar. Também foram realizadas uma cuidadosa revisão bibliográfica sobre os conceitos e as estratégias de avaliação aplicadas ao ensino médico e a busca de experiências semelhantes no âmbito da Faculdade de Medicina da UFMG. O projeto desta investigação foi aprovado pela Pró-Reitoria de Graduação da Universidade Federal de Minas Gerais.

Com o objetivo de conhecer a opinião dos alunos sobre a disciplina, foi preparado um questionário piloto, aplicado ao final do primeiro semestre de 2003. Os resultados foram analisados e comparados àqueles obtidos no Programa de Avaliação Institucional das Universidades Brasileiras do período de 1999 a 2001. A partir dessas observações, foi elaborado um instrumento de avaliação do desenvolvimento das atividades da disciplina, procurando detectar os pontos positivos e negativos, na opinião dos alunos. Desde o segundo semestre de 2003, este instrumento tem sido aplicado sistematicamente,

como pré e pós-teste, em todas as turmas, ao início e final de cada semestre. Trata-se de questionários idênticos, constituídos de sete perguntas de múltipla escolha, a saber: 1. Você inclui perguntas sobre a ocupação do paciente na sua anamnese?; 2. Você utiliza as informações da ocupação no seu raciocínio clínico?; 3. Você já teve a oportunidade de atender um paciente com doença ou acidente relacionado ao trabalho?; 4. Você sabe a diferença entre direitos trabalhistas e previdenciários?; 5. Você sabe orientar um paciente com doença relacionada ao trabalho em relação aos direitos trabalhistas? E aos previdenciários?; 6. Você sabe investigar durante a anamnese os riscos existentes durante o trabalho?; 7. Você se vê como trabalhador? Há ainda perguntas abertas que diferenciam os dois testes: no pré-teste, questiona-se se o aluno já ouviu algum comentário em relação à disciplina e qual, e o que ele espera aprender; no pós-teste, se a disciplina correspondeu às suas expectativas.

Os resultados obtidos com o pré e o pós-teste foram comparados de modo a fornecer um panorama do impacto da disciplina sobre as práticas dos alunos no que diz respeito à abordagem de questões referentes à saúde no trabalho.

## RESULTADOS

Segundo os resultados do teste piloto, os alunos avaliaram positivamente a disciplina, considerando-a relevante para a formação médica por despertar interesse pelas relações trabalho-saúde-doença e habilitar o aluno a prestar assistência mais adequada ao trabalhador. Entre as críticas está a pequena carga horária prática. Também foi sugerida a elaboração de material didático apropriado para o aluno da graduação. Esses achados foram apresentados no XLI Congresso Brasileiro de Educação Médica, realizado em Florianópolis (SC), em novembro de 2003<sup>15</sup>.

Uma síntese dos resultados obtidos na aplicação dos pré e pós-testes no segundo semestre de 2003 e no primeiro semestre de 2004 é apresentada no Quadro 1. Foram analisados 220 questionários pré-teste e 217 questionários pós-teste, observando-se uma perda de 100 questionários no pré-teste e 103 no pós-teste.

## DISCUSSÃO

Apesar da simplicidade do instrumento, os resultados indicam pontos para o aperfeiçoamento do ensino das relações trabalho-saúde-doença na Faculdade de Medicina da UFMG.

Chamam atenção as observações quanto à anamnese ocupacional, uma vez que o número total de alunos que sempre ou constantemente indagava sobre a ocupação dos pacientes revelou-se indiferente no pós-teste, com redução do número

**QUADRO 1**  
**Resultados dos pré e pós-testes aplicados aos alunos do nono período da Faculdade de Medicina da UFMG**  
**agosto de 2003 a agosto de 2004**

Questões		Pré-teste 220 questionários		Pós-teste 217 questionários	
		N	%	N	%
Você inclui perguntas sobre a ocupação do paciente na sua anamnese?	Sempre	83	37,73	59	27,19
	Constantemente	92	41,82	112	51,61
	Raramente	45	20,45	45	20,74
	Nunca	0	0	1	0,46
Você utiliza as informações da ocupação no seu raciocínio clínico?	Sempre	33	15,00	42	19,35
	Constantemente	128	58,18	117	53,92
	Raramente	59	26,82	56	25,81
	Nunca	0	0	2	0,92
Você já teve a oportunidade de atender, ao longo do curso, um paciente com doença ou acidente relacionado ao trabalho?	Sim	174	79,09	170	78,34
	Não	46	20,91	46	21,20
	Não respondeu			1	0,46
Você sabe orientar um paciente com doença relacionada ao trabalho em relação aos direitos trabalhistas?	Sim	36	16,36	131	60,37
	Não	181	82,27	86	39,63
	Não respondeu	3	1,36		
	Sim	2	0,91	28	12,90
	Sim, mas tenho dúvidas	31	14,09	152	70,05
	Não	187	85	36	16,59
	Não respondeu			1	0,46
Você sabe orientar um paciente com doença relacionada ao trabalho em relação aos direitos previdenciários?	Sim	1	0,45	41	18,89
	Sim, mas tenho dúvidas	35	15,91	140	64,52
	Não	184	83,64	36	16,59
Você sabe investigar durante a anamnese os riscos existentes durante o trabalho?	Muito bem	5	2,27	27	12,44
	Razoavelmente	116	52,73	171	78,80
	Insuficientemente	94	42,73	19	8,76
	Nada	4	1,82	0	0
	Não respondeu	1	0,45	-	-
Você se vê como trabalhador?	Sim	146	66,36	173	79,72
	Não	74	33,64	44	20,28

de alunos que sempre o realizava, o que sinaliza a baixa eficácia da disciplina para incorporar a habilidade da realização da anamnese ocupacional. Nós, autores, acreditamos que o ensino da anamnese ocupacional poderá ser mais eficaz se integrado à disciplina de Semiologia. É presumível que, no ciclo propedêutico, a aquisição da habilidade de investigar a relação entre saúde e trabalho se articule a outras habilidades semiológicas, incorporando-se de forma mais sólida e permanente na prática cotidiana do profissional. Em nossa concepção, o ensino da anamnese ocupacional no nono período, de forma fragmentada e isolada, restrita a situações em que o paciente apresenta queixas, sinais e sintomas sugestivos de um problema de saúde relacionado ao trabalho, induz à compreensão de ser algo à parte, o que reduz a importância da anamnese ocupacional como ferramenta de detecção precoce de exposições a fatores de risco para a saúde no trabalho, dificultando o diagnóstico e o tratamento adequados, e as ações de prevenção e vigilância da saúde.

Quanto à capacidade de investigar os riscos presentes nas condições de trabalho na entrevista com o paciente, os resultados foram satisfatórios. Os dados sugerem que a maioria dos alunos não sabia investigar os riscos anteriormente e passa a fazê-lo após cursar a disciplina. Idealmente, a nosso ver, esta investigação já deveria estar sendo realizada desde o início do ciclo profissional nos primeiros contatos com o paciente, o que permitiria aprimoramento progressivo desta habilidade, uma vez que nos ambulatórios de clínica médica são frequentes os atendimentos de portadores de doenças relacionadas ao trabalho.

Sobre a oportunidade de realizar atendimento de trabalhadores portadores de doenças ou acidentes relacionados ao trabalho, os resultados apontam as dificuldades da disciplina para provê-la: há deficiência de carga horária prática e falta infra-estrutura ambulatorial especializada capaz de comportar os 160 alunos a cada semestre. Chama atenção o fato de que 79,09% dos alunos que chegam à disciplina já tiveram contato, em algum momento do curso, com portadores de doenças relacionadas ao trabalho. Entretanto, 21,20% dos alunos terminam o curso sem ter atendido nenhum paciente portador de doença relacionada ao trabalho.

A disciplina mostrou-se eficaz em esclarecer o aluno sobre os encaminhamentos trabalhistas e previdenciários. Antes de cursar a disciplina, mais de 80% dos alunos não sabiam encaminhar os pacientes, número que cai significativamente após o curso. Embora esses resultados sejam positivos, estão longe do ideal, pois se nota que a grande maioria dos estudantes obtém muitas informações sobre o tema, mas permanece com dúvidas, e um grande número de alunos termina a disciplina sem dominar esses conhecimentos básicos para a

prática médica cotidiana. Acreditamos que entre os fatores que contribuem para esta dificuldade estão a complexidade da legislação brasileira, a inexistência de um texto adequado para os alunos de graduação que apresente de forma decodificada os direitos e deveres básicos previstos na legislação e a atual metodologia de apresentação destes conteúdos, que consiste em comentários pouco sistemáticos feitos pelos docentes ao longo de toda a disciplina e num estudo dirigido realizado em grupos pelos alunos, durante o qual manuseiam os textos legais. Parece ser necessária, a nosso ver, melhor definição dos conteúdos básicos de legislação que todo aluno deve conhecer, assim como a identificação de uma melhor alternativa pedagógica e de um texto de referência mais adequado.

A disciplina parece cumprir um papel importante ao estimular os alunos a se perceberem como trabalhadores da saúde. No processo de aprendizado, ao longo do curso, os alunos compartilham as condições de trabalho dos profissionais, expondo-se a situações e fatores de risco para a saúde, o que exige cuidados e adoção de medidas preventivas adequadas. Antes de cursarem a disciplina, apenas 66,36% dos alunos se viam como trabalhadores, e, após o seu término, 79,72% dos alunos já se identificam como tal.

## CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

O aprimoramento do ensino médico e sua adequação ao estado da arte e às necessidades da sociedade constituem um desafio permanente para as escolas médicas. No que se refere ao ensino sistemático das relações trabalho-saúde-doença no curso médico, esta necessidade permanece pouco atendida.

A implementação do PID tem sido importante para promover maior participação de acadêmicos no aperfeiçoamento dos métodos de ensino, material didático e avaliação, entre outros, além de ser uma oportunidade de acompanhar o ensino das relações saúde-trabalho-doença. Os alunos apontam deficiências importantes e passíveis de correção, como a necessidade de ampliar as atividades práticas e repensar as estratégias de ensino da anamnese ocupacional.

O atual cenário de discussão de propostas para a elaboração de novo currículo, desencadeado pelo reordenamento do Sistema de Saúde no Brasil, traz consigo a possibilidade de mudança. Os resultados desse estudo apontam caminhos para o aperfeiçoamento do ensino da Saúde do Trabalhador no curso de graduação médica, que estão sendo discutidos no âmbito do Departamento de Medicina Preventiva e Social e encaminhados às comissões técnicas do Recriar (Promed-UFMG), entre eles:

- I - Oferecer o ensino da anamnese ocupacional de modo integrado na disciplina de Clínica Geral I (semiologia integrada), administrada no quinto período, permitindo uma

apreensão precoce da técnica clínica mais elementar de investigação da relação entre saúde-trabalho-doença;

- II - Ampliar a carga horária de atividades práticas da disciplina, inserindo-a preferencialmente no oitavo período, integrada com a Medicina Geral de Adultos e com outras atividades desenvolvidas na Unidade de Saúde, e não no nono período, como vem ocorrendo até então;
- III - Aperfeiçoar o material didático e as estratégias pedagógicas para ensino da legislação de saúde e trabalho;
- IV - Aperfeiçoar os instrumentos de avaliação do desempenho dos alunos, compatibilizando e aproximando-os dos objetivos da disciplina;
- V - Considerando a ênfase no cuidado básico, do atual modelo de atenção à saúde, é importante que os conteúdos referentes às relações trabalho-saúde-doença e o manejo do adoecimento relacionado ao trabalho sejam desenvolvidos junto aos Centros de Saúde Local e/ou equipes do Programa de Saúde da Família (PSF), incluindo, entre outras ações: a) desenho do perfil produtivo e dos trabalhadores no território abrangido pela unidade de saúde, com base nos levantamentos feitos pelos agentes comunitários de saúde; b) vigilância à saúde dos trabalhadores de empresas e/ou domicílios que funcionem como unidade produtiva na área de atuação de equipes do PSF, por meio de visitas com as equipes do PSF e/ou programadas especificamente; c) realização de anamnese ocupacional em trabalhadores com suspeita de doença relacionada ao trabalho ou trabalhadores expostos a riscos à saúde decorrentes do trabalho. Este atendimento poderia ser feito de modo integrado com a Medicina Geral de Adultos, visando à detecção precoce de agravos à saúde relacionados ao trabalho, educação para saúde no trabalho e ações de vigilância; d) organização e realização de atividades educativas para grupos homogêneos de trabalhadores.

## REFERÊNCIAS

1. Phoon W. Training of Health and Safety Professionals In: Encyclopaedia of Occupational Health and Safety. Geneva: International Labour Office; 1998. p. 18.1-18.32.
2. Goldman RH, Rosenwasser S, Armstrong E. Incorporating Environmental/Occupational Medicine theme into the medical School curriculum. *J Occup Med.* 1999; 41(1):47-52.
3. Mendes R, Dias EC. Da Medicina do Trabalho à Saúde do Trabalhador. *Rev Saúde Pública.* 1991; 25(5):341-9.
4. Dias EC. A atenção à saúde dos trabalhadores no setor saúde (SUS), no Brasil: realidade, fantasia ou utopia? [Tese] Campinas (SP): Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP; 1994.
5. Conselho Federal de Medicina. Resolução n. 1488 – 11 fev. 1998. Dispõe de normas específicas para médicos que atendam o trabalhador. (DOU, Seção I, n.º 44, de 6-03-98, p. 150). DOU; Poder Executivo, Brasília (DF) Nº 52, 18 mar. 1998. Seção 1, p. 79 - Retificação.
6. Ministério da Educação - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais, Medicina, *Revista do Provão* Nº 6, p32-33, 2000
7. Costa JLR, Nunes ED. A situação do ensino de Medicina do Trabalho nos cursos médicos do Brasil. *Rev Bras Educ Med.* 1980; 4(3):63-73.
8. Levy B. The teaching of occupational health in American schools: five-year follow-up of an initial survey. *Am J Public Health.* 1984; 75: 79-80.
9. Harrington JM, Philipp R, Seaton A. Undergraduate occupational health teaching in British medical schools. *J Royal Coll Physicians London.* 1989; 23(1): 24-27.
10. OMS/OPS. Reseñas - Taller sobre enseñanza de la salud ocupacional en el area medica. *Educ. Med Salud.* 1988; 22 (2): 211-24.
11. Snashall D. Undergraduate teaching of occupational health. *Brit J Medical Med.* 1989; 46: 433-434.
12. Harmon R. Training and Education for Public Health: The Role of the U.S. Public Health Service. *Am J Med.* 1996; 12(3): 151-55.
13. Mendes R, Fávero M. Funções de uma escola médica no atual contexto da Medicina do Trabalho no Brasil. *Rev Bras Saúde Ocupacional.* 1985; 13(51): 18-24.
14. Mendes R, Fávero M. Programa integrado de Medicina do Trabalho: uma proposta para as escolas médicas no Brasil. *Educ Med Salud.* 1985; 19(4): 369-85.
15. Assunção AA et al. As contribuições do DMPS para a constituição da saúde do trabalhador em Minas Gerais. In: Miranda PS. DMPS e Saúde Pública - Olhares Singulares Sobre a História. Belo Horizonte (MG): DMPS; 2000. p.95-104.
16. Resende NP et al. Avaliação do ensino da saúde do trabalhador na FM-UFMG. 2003. Congresso Brasileiro de Educação Médica, 41. Florianópolis (SC): ABEM; 2003.

## Endereço para correspondência

Elizabeth Costa Dias

Av. Alfredo Balena, 190 – sala 10024

30130-100 – Belo Horizonte – Minas Gerais

bethdias@medicina.ufmg.br