

O desenvolvimento emocional infantil na formação médica: uma análise documental

Brenda Vitória de Oliveira

Conceição Aparecida Serralha

RESUMO

As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina defendem que o médico deve promover a saúde integral. Na pediatria, a importância do cuidado integral é ainda maior, pois a criança é um ser em desenvolvimento físico, cognitivo e socioemocional e o desenvolvimento infantil envolve o corpo e o psiquismo indissociavelmente. O objetivo deste estudo foi investigar disciplinas que abordem conteúdos de desenvolvimento emocional infantil, saúde mental na infância e constituição psíquica do indivíduo na formação médica. Trata-se de uma pesquisa documental, na qual Projetos Pedagógicos das Escolas Médicas do estado de Minas Gerais foram analisados. Dentre um total de 39 escolas, apenas 18 atenderam aos critérios de inclusão. As categorias temáticas analisadas foram: Objetivo do curso e o perfil do egresso; A presença da interdisciplinaridade; Psicologia Médica; Psicologia infantil nas disciplinas de Pediatria; A saúde mental infantil. Constatou-se que não há padronização do ensino médico em relação ao oferecimento de conteúdos da psicologia e saúde mental infantil, desenvolvimento emocional e constituição psíquica do sujeito. Essa constatação traz a reflexão sobre os prejuízos na assistência integral à infância que poderiam ser evitados e a necessidade de iniciativas de um ensino interdisciplinar.

Palavras-chave: desenvolvimento emocional infantil; pediatria; psicologia infantil.

ABSTRACT

Children's emotional development in medical education: a documentary analysis

The National Curriculum Guidelines for Undergraduate Medicine Education state that physicians should promote integral health. In pediatrics, the importance of integral care is even greater, as the child is a being in physical, cognitive and socioemotional development, and child development involves the body and the psyche inextricably. The aim of this study was to investigate subjects that address childhood emotional development, mental health in childhood, and psychic constitution of the individual in medical training. This is a documentary research, in which Pedagogical Projects of Medical Schools in the State of Minas Gerais were analyzed. Among a total of 39 schools, only 18 met the inclusion criteria. The thematic categories were: 1. Course objective and graduate profile; 2. The presence of interdisciplinarity; 3. Medical Psychology; 4. Child psychology in Pediatrics; and 5. Child health. It was found that there is no standardization of medical education in terms of offering content on child psychology and mental health, emotional development, and psychic constitution of the subject. This finding brings a need for teaching about integral education in childhood that can be designed to be an interdisciplinary initiative.

Keywords: child emotional development; pediatrics; child psychology.

Sobre os Autores

B.V.O.
orcid.org/0000-0003-0444-6256
Universidade Federal do Triângulo Mineiro – Uberaba, MG
Brendaoliveira9715.bo@gmail.com

C.A.S.
orcid.org/0000-0003-4916-7410
Universidade Federal do Triângulo Mineiro – Uberaba, MG
serralhac@gmail.com

Direitos Autorais

Este é um artigo aberto e pode ser reproduzido livremente, distribuído, transmitido ou modificado, por qualquer pessoa desde que usado sem fins comerciais. O trabalho é disponibilizado sob a licença Creative Commons CC-BY-NC



As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina (Ministério da Educação [ME], 2001) dispõem que o médico deve ser um profissional generalista, humanista, crítico e reflexivo, e deve atuar no sentido de promover a saúde integral do ser humano. Segundo Moreira et al. (2015), na pediatria, a importância do cuidado integral é ainda maior em razão da compreensão de que a criança de hoje é o adulto de amanhã. Desse modo, é dedicando-se ao cuidado integral da criança, à medida que a entenda como um ser em desenvolvimento físico, cognitivo e socioemocional dependente do ambiente que a ampara, que se previne doenças no adulto. É preciso, portanto, compreender o desenvolvimento infantil como um processo que envolve o corpo e o psiquismo da criança indissociavelmente. Assim, espera-se que o médico pediatra seja capaz de atuar preventivamente, promovendo o desenvolvimento socioemocional saudável e identificando riscos e sintomas (Foy et al., 2019).

A pediatria se divide entre Pediatria Preventiva ou Puericultura e Pediatria Curativa. A Puericultura é a parte da pediatria que se dedica a acompanhar o desenvolvimento físico e psíquico da criança desde a gestação até a puberdade (Gusson & Lopes, 2010). O médico que cuida da infância, em suas consultas de puericultura, preocupa-se em acompanhar o crescimento e o desenvolvimento infantil, e tem oportunidade de atuar no sentido da prevenção e promoção da saúde, voltando seu olhar às questões de saúde emocional e mental da criança e da família. Como pontua Menezes e Melo (2010): “[...] as consultas de puericultura são modelos precoces de intervenção, pois possibilitam acompanhamento periódico, educação para a saúde e treinamento dos pais para perceber mudanças no desenvolvimento infantil” (p. 45). Porém, para que isso ocorra de uma maneira efetiva, é preciso que o médico tenha tido contato com elementos de psicologia infantil, saúde mental e desenvolvimento emocional que sustentem a sua prática.

Compreende-se que, tanto para ouvir, quanto para aconselhar as famílias, o médico precisa ter em sua bagagem conhecimentos científicos que o amparem não apenas do âmbito médico, mas também do psicológico. Dessa maneira, torna-se importante entender em que momento da formação os médicos entram em contato com a psicologia infantil: quais conteúdos poderiam auxiliá-los em sua atuação, no que tange ao reconhecimento de distúrbios mentais e/ou desvios no curso natural do desenvolvimento emocional? Como os médicos podem intervir no sentido de promover um desenvolvimento saudável e reconhecer as possibilidades de encaminhamento para serviços especializados de saúde mental?

A formação em pediatria no Brasil se dá por meio dos programas de residência médica. A residência é uma pós-graduação que se configura como uma especialização pautada no treinamento de serviço sob a supervisão de profissionais médicos qualificados na área. O tempo dessa formação não é mais suficiente para abarcar a evolução da ciência

pediátrica e, conseqüentemente, a ampliação de conhecimentos científicos importantes na formação de novos pediatras, segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (Moreira & Goldani, 2010). Dentre esses novos conhecimentos que se fazem importantes, estão os temas relacionados à saúde mental e emocional da criança. McMillan et al. (2020) reconhecem lacunas na formação dos pediatras e sugerem o acréscimo de componentes curriculares na formação destes. Haris et al. (2019) corroboram essa sugestão, evidenciando também a necessidade de treinar os médicos para a vigilância do desenvolvimento infantil ainda na residência médica em pediatria, em razão do reconhecimento dessas lacunas, especificamente no currículo dos programas de pediatria, que levam a uma tendência geral entre os pediatras de ignorar questões de saúde mental.

De acordo com Coelho et al. (2016), a vigilância do desenvolvimento infantil é um processo contínuo que se dá durante as consultas pediátricas e permite que o médico se atente aos possíveis entraves no desenvolvimento da criança. Já a triagem do desenvolvimento é parte desse processo em que o pediatra usa instrumentos padronizados e protocolos para identificar precocemente desvios, e intervir quando necessário. Contudo, é preciso observar se existe preocupação de que os pediatras que vão vigiar e triar o desenvolvimento possuem conhecimentos necessários para avaliar uma criança em termos de saúde emocional.

Para tanto, é necessário distinguir o que é saúde emocional e o que é saúde mental, compreendendo que são conceitos que podem ser facilmente confundidos. A saúde mental está diretamente ligada à prevenção de transtornos mentais, transtorno do neurodesenvolvimento (como o autismo), transtornos de personalidade, hiperatividade e transtornos de humor, transtornos de ansiedade, uso abusivo de substâncias, dentre outros (Ferioli et al., 2007). A saúde emocional, por sua vez, envolve as necessidades emocionais que um indivíduo demanda para se constituir psicicamente, ou seja, para se desenvolver psicologicamente e amadurecer (Milanez et al., 2019). Dessa forma, o comprometimento da saúde emocional da criança pode ocasionar problemas de saúde mental, entendendo-se, portanto, que promover a saúde emocional é extremamente importante para a prevenção de adoecimentos mentais.

Visto que não são apenas os pediatras que se responsabilizam pelo cuidado à infância, torna-se importante destacar que, desde o médico generalista até o especialista na infância, há necessidade de compreensão de que para promover o cuidado integral é preciso conhecer a saúde emocional e o desenvolvimento psicológico da criança. Assim, este estudo teve por objetivo investigar disciplinas que abordem conteúdos de desenvolvimento emocional infantil, saúde mental na infância e constituição psíquica do indivíduo em projetos pedagógicos de escolas médicas do estado de Minas Gerais. Para isso, buscou-se conhecer as ementas das disciplinas

dos cursos de graduação em Medicina com temáticas de saúde emocional da criança; investigar a compreensão de saúde psíquica da criança difundida nas disciplinas de pediatria e identificar as disciplinas que concebiam a criança como um ser biopsicossocial em desenvolvimento e dependente do ambiente que a ampara.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa documental qualitativa, de caráter exploratório. Segundo Silva et al. (2009), a pesquisa documental se divide em duas fases. Na primeira, é feita uma coleta de dados juntamente com uma análise prévia do material por meio da seleção e aproximação das fontes documentais. Neste momento, cabe ressaltar, o pesquisador precisa manter em vista a finalidade de seu estudo e o seu problema de pesquisa para que, assim, sejam selecionados dados relevantes para a investigação, sem deixar de se preocupar também com a credibilidade e veracidade do material selecionado. Na segunda fase da pesquisa, é feita a análise dos dados, na qual, neste estudo, foi utilizada a Análise Temática.

Para alcançar os objetivos desta pesquisa, foram investigados os Projetos Político-Pedagógicos das Escolas Médicas do estado de Minas Gerais. A decisão por investigar somente escolas da referida unidade federativa foi tomada em razão da limitação do tempo destinado à pesquisa no Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGP-UFTM), priorizando a qualidade da análise e não a quantidade.

Inicialmente, houve um contato por e-mail com o Conselho Federal de Medicina (CFM) a fim de informar-se sobre o número e quais são as Escolas Médicas do estado de Minas Gerais, obtendo-se um total de 39 cursos de graduação. A busca pelos documentos analisados neste estudo iniciou-se pela visita aos sites das escolas disponibilizados pelo CFM. As escolas médicas que não disponibilizaram os documentos necessários para análise em seus sites de maneira pública e de fácil acesso foram contatadas por e-mail e telefone. As escolas que não responderam ou atenderam às solicitações feitas pelas pesquisadoras ainda foram buscadas na plataforma Google. Aquelas que não disponibilizaram o Projetos Político-Pedagógicos dos Cursos (PPC) em seus sites, não responderam e-mail/telefonema e não tiveram seus PPC encontrados pela busca no Google não foram incluídas.

Na primeira busca dos documentos realizada nos sites oficiais das 39 escolas médicas selecionadas (13 federais, 1 estadual e 25 privadas), foram localizados os PPC de Graduação em Medicina de 11 Escolas Médicas, sendo 9 federais e 2 privadas. A segunda busca, realizada por meio de uma mensagem enviada ao endereço eletrônico de cada escola disponibilizado no site do CFM, contactou 23 escolas privadas, sendo que cinco mensagens retornaram com alegação de endereço eletrônico errado ou inativo. Do contato com as outras 18 escolas, apenas três mensagens foram respondi-

das: uma escola informou que a solicitação havia sido encaminhada para a coordenação do curso, uma se recusou a participar do estudo com a justificativa de que o PPC era institucional e não poderia ser compartilhado, e a outra pediu que fosse enviada uma carta de apresentação da pesquisa, o que foi feito imediatamente, porém, não obtivemos mais respostas. Dentre as quatro escolas médicas federais contatadas, todas responderam a mensagem de solicitação de acesso ao PPC; três enviaram o documento solicitado e uma informou que a coordenação estava de férias. A única escola estadual contatada não respondeu à mensagem.

A terceira busca foi realizada por telefonema para as escolas que não responderam ao primeiro contato. Foram utilizados os telefones disponibilizados no site do CFM. Dentre as 20 escolas privadas contatadas por telefone, não foi possível fazer o contato com cinco delas, pois a chamada caía na caixa postal ou o número era inexistente. Essas cinco escolas médicas foram então contatadas por e-mail novamente. Das 15 escolas privadas que atenderam à ligação, 14 forneceram outro endereço eletrônico do setor responsável pelo fornecimento do documento solicitado e uma forneceu um número de WhatsApp, que logo respondeu que o documento solicitado estava em processo de atualização. Foram reenviadas as mensagens aos novos e-mails, mas apenas duas foram respondidas com o documento. Uma semana depois, mais uma mensagem foi enviada a esses endereços fornecidos durante a ligação, mas não houve resposta. O contato por telefone da única escola estadual não foi completado, pois o número disponível no site do CFM estava ocupado nas tentativas efetuadas. O contato telefônico disponível nas redes sociais da escola médica estadual era o mesmo disponibilizado pelo CFM.

A quarta e última busca foi feita por meio de busca na plataforma Google. A pesquisadora utilizou as palavras "Projeto Pedagógico do Curso de graduação em Medicina da(o) [...]", inserindo ao final o nome da escola médica. Foram buscadas as 18 escolas médicas privadas que ainda não tinham fornecido o documento e foram encontrados dois PPC dentre os 18. A única escola estadual também foi buscada na plataforma, sendo encontrado o documento. Por fim, o PPC da única escola federal que ainda não havia respondido à solicitação via e-mail foi encontrado através do Google. Portanto, de um total de 39 escolas médicas do estado de Minas Gerais, entraram para o estudo 20 PPC, sendo 6 de escolas privadas, 1 de escola estadual e 13 de escolas federais. As demais 19 escolas privadas não responderam às solicitações enviadas por e-mails.

No decorrer da primeira etapa do estudo, foi constatado que duas das 20 escolas estudadas não forneciam o ementário das disciplinas do currículo do curso no documento analisado. Dessa forma, essas escolas não puderam ser analisadas, uma vez que o ementário era fundamental para atingir os

objetivos do estudo.

De acordo com Braun e Clarke (2006), a análise temática organiza e analisa os padrões presentes no conjunto de dados coletados. Esses padrões são os temas que permitem relacionar os dados com o problema de pesquisa. A partir da leitura sistemática dos documentos selecionados e incluídos no estudo, a análise temática pretendeu obter uma descrição rica do conjunto de dados coletados.

Segundo Braun e Clarke (2006, 2013, 2014), a análise temática é realizada em seis etapas. A primeira é a de familiarização com os dados, na qual foram lidos e relidos os dados coletados registrando pensamentos iniciais durante esse processo. Na segunda fase, gerando códigos, foi feita a codificação dos elementos relevantes dos dados, tendo em vista o problema de pesquisa. A terceira fase é a de buscar temas; nela foram reunidos os códigos relevantes em temas. Na quarta etapa, foi feita uma revisão dos temas, com o intuito de verificar se estes se relacionavam com o banco de dados e com a problemática estudada, gerando um mapa temático de análise. A quinta etapa se destina à definição e nomeação dos temas, na qual foram detalhados com riqueza a história que a análise conta. Na sexta e última etapa, ocorreu a produção de um relato científico da análise feita.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na Tabela 1 a seguir, são apresentadas as Escolas Médicas estudadas no presente estudo com seus respectivos códigos. Os nomes das instituições foram mantidos em sigilo, uma vez que, para a análise proposta, não era necessário identificar as escolas. Por se tratar de uma pesquisa documental feita a partir de um documento público, não foi necessário coletar a autorização das escolas médicas para participação nesse estudo. Os contatos via e-mail e telefone foram feitos somente para verificar a disponibilização do documento.

Tabela 1

Escolas Médicas investigadas

Escola Médica	Característica da instituição	Código	Forma de acesso ao PPC
Escola Médica 1	Privada	EM-P1	Site oficial
Escola Médica 2	Privada	EM-P2	Google
Escola Médica 3	Privada	EM-P3	E-mail
Escola Médica 4	Privada	EM-P4	Google
Escola Médica 5	Privada	EM-P5	Site oficial
Escola Médica 6	Estadual	EM-E1	Google
Escola Médica 7	Federal	EM-F1	Site Oficial
Escola Médica 8	Federal	EM-F2	Site Oficial
Escola Médica 9	Federal	EM-F3	Site Oficial
Escola Médica 10	Federal	EM-F4	Site Oficial
Escola Médica 11	Federal	EM-F5	E-mail

Escola Médica	Característica da instituição	Código	Forma de acesso ao PPC
Escola Médica 12	Federal	EM-F6	Google
Escola Médica 13	Federal	EM-F7	E-mail
Escola Médica 14	Federal	EM-F8	E-mail
Escola Médica 15	Federal	EM-F9	Site Oficial
Escola Médica 16	Federal	EM-F10	Site Oficial
Escola Médica 17	Federal	EM-F11	Site Oficial
Escola Médica 18	Federal	EM-F12	Site Oficial

Após a leitura sistemática e a codificação dos dados, foram categorizados cinco temas a serem analisados: Objetivo do curso e o perfil do egresso; A presença da interdisciplinaridade; Psicologia Médica; Psicologia infantil nas disciplinas de Pediatria; e A saúde mental infantil.

Todos os PPC dos cursos de graduação em Medicina estudados corroboram em seu texto, primordialmente nos itens “Objetivo do curso” ou “Perfil do Egresso”, a importância de que o médico tenha uma compreensão de saúde biopsicossocial, ou seja, uma visão holística do ser humano. Pretendem com isso alcançar o cuidado integral, de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina.

PERFIL DO FORMANDO EGRESSO/PROFISSIONAL: 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 (Ministério da Educação [MEC], 2001).

A importância de o médico cuidar da criança em sua totalidade, como afirmam Moreira et al. (2015), surge nos PPC das escolas médicas estudadas quase de forma protocolar, em acordo com as Diretrizes Curriculares. Também foi observado que todas as escolas mencionam, ao longo do documento, que se preocupam em oferecer uma formação interdisciplinar, promovendo uma ampla visão do processo saúde-doença e considerando o indivíduo não fragmentado, reconhecendo que o médico não deve olhar apenas para as questões orgânicas.

[...] Os conceitos de integração e interdisciplinaridade embasam todo o currículo do Curso de Medicina, que foi formulado na tentativa de superar a fragmentação do conhecimento, a sobreposição de conteúdos, a especialização precoce e a desarticulação, anteriormente verificada, entre teoria e prática (PPC da EM-F10).

Essa preocupação com a interdisciplinaridade pode ser fundamental para que se formem médicos mais atentos ao cuidado integral. Haris et al. (2019) apontam a tendência de médicos que cuidam da infância de ignorarem aspectos de

saúde mental e emocional, muitas vezes por desconhecimento. Contudo, algumas escolas médicas já reconhecem essa carência e apresentam iniciativas que promovem a integração entre as áreas da Psicologia e Pediatria. Serão exemplificados, a seguir, um pouco mais dessas iniciativas e as escolas que contemplam propostas curriculares interdisciplinares.

Ao analisar as estruturas curriculares desses cursos, com base nos ementários disponibilizados nos PPC, é possível notar algumas diferenças importantes entre as escolas no que tange ao oferecimento de conteúdos de psicologia do desenvolvimento, saúde e desenvolvimento emocional infantil. Quatorze escolas têm em seu currículo uma disciplina que traz conteúdos de uma psicologia mais direcionada aos médicos. Algumas escolas chamam essa disciplina de Psicologia Médica (EM-P2; EM-P3; EM-P5; EM-F1; EM-F2; EM-F5; EM-F10), outras chamam de Psicologia da Saúde (EM-F6; EM-F8), Bases Psicossociais do Trabalho em Saúde ou Bases Psicossociais da Prática Médica (EM-F3; EM-F7), Aspectos Psicossociais da Prática Médica (EM-F4), Desenvolvimento Pessoal (EM-F11) ou Habilidades Profissionais (EM-F12). De modo geral, essa disciplina aborda aspectos subjetivos da relação médico-paciente, contribuições da psicologia para a consulta médica, técnicas de entrevista, psicodiagnóstico e situações clínicas psicológicas. A maior parte dessas escolas (EM-P2; EM-P5; EM-F1; EM-F2; EM-F3; EM-F4; EM-F5; EM-F6; EM-F7; EM-F10; EM-F11) incluem na ementa e no referencial teórico da disciplina temas como: estrutura da personalidade, aparelho psíquico, desenvolvimento psicológico e abordagens psicológicas. Porém, em algumas (EM-P3; EM-F8; EM-F12), esses temas não constam das bibliografias da disciplina e são apenas mencionados nas seções de conteúdos programados. É válido ressaltar que em quatro escolas (EM-P1; EM-P4; EM-E1; EM-F9) não foi encontrada uma disciplina exclusiva para conteúdos interdisciplinares entre Psicologia e Medicina. Nessas quatro escolas são apresentados os conteúdos que remetem à psicologia médica inseridos em disciplinas do ciclo básico, de forma genérica e não específica.

A psicologia direcionada aos médicos, frequentemente denominada Psicologia Médica, é descrita como:

Psicologia Médica (Carga horária 30T – 15P = 45h) = Relações humanas: relação e relacionamento interpessoal terapêutico médico-paciente-família. Reconhecimento e manejo das características das pessoas e da dinâmica das relações para aplicação no campo da atenção em saúde. Formação e teorias da personalidade e aparelho psíquico de defesa. Testagem psicométrica e neuropsicológica (PPC da EM-F1).

Entende-se que a inserção de uma disciplina de Psicologia na grade curricular dos cursos de medicina configura uma tentativa de combate à fragmentação do cuidado, promovendo interdisciplinaridade. Entretanto, é preciso questionar se os conteúdos psicológicos constantes no currículo são suficientes para levar aos médicos conhecimentos necessários

para acompanhar o desenvolvimento infantil e promover saúde emocional na infância, considerando que essas são as lacunas da formação médica pediátrica apontadas por McMillan et al. (2020).

Em nove escolas (EM-P5; EM-F1; EM-F2; EM-F3; EM-F5; EM-F7 EM-F10; EM-F11; EM-F12), a disciplina de Psicologia Médica se mostra mais complexa, incluindo aspectos psicodinâmicos do desenvolvimento e trazendo em suas bibliografias textos e livros de psicologia do desenvolvimento humano e aspectos emocionais da constituição psíquica do indivíduo. Dentre essas nove escolas, cinco delas (EM-F1; EM-F7 EM-F10; EM-F11; EM-F12), inclusive, trazem mais de uma disciplina exclusiva de conteúdos da Psicologia, especificamente a que aborda a Psicologia do Desenvolvimento, tendo em suas referências textos e livros de autores da Psicologia e não somente de autores médicos falando sobre Psicologia.

Algumas das referências encontradas nessas disciplinas que abordam a Psicologia de uma forma introdutória foram Teixeira e Trassi, (2001) e Canguilhem e Caponi (2006). Algumas referências permitem um aprofundamento em psicanálise, como Freud (2021), Zimerman (2009), Winnicott (2023) e Winnicott (1990). Por fim, nessas disciplinas também foram encontrados textos que abordam o desenvolvimento infantil de forma generalista: Papalia, Olds e Feldman (2000), e outros textos que trazem a Psicologia do desenvolvimento propriamente dita: Rappaport (1981), Bee e Veronese (1996), Vygotsky, Luria e Leontiev (1991) e Biaggio (2003).

O estudo do desenvolvimento humano é um estudo multidisciplinar que se propõem a investigar as continuidades e mudanças do indivíduo ao longo de sua existência, do berço ao túmulo (Shaffer & Kipp, 2012). Dentre as diversas disciplinas que se propõem a estudar o desenvolvimento humano, está a Psicologia do Desenvolvimento. Segundo Biaggio (2014), a perspectiva psicológica do desenvolvimento tem por objeto de estudo os processos individuais ou ambientais que geram mudanças no comportamento. Isso faz com que a Psicologia do Desenvolvimento incorpore outras áreas da psicologia necessárias para compreensão dessas mudanças, como: Psicologia da Personalidade, a Psicologia da Aprendizagem, a Psicologia Social, a Psicopatologia, dentre outras. O estudo da Psicologia do Desenvolvimento se faz importante na formação do médico e dos demais profissionais da saúde, uma vez que permite a integração de uma área da Psicologia muito abrangente e que promove um conhecimento que se integra com a perspectiva biológica do desenvolvimento, atingindo uma visão mais integrada e menos cindida do ser humano.

No que tange à interdisciplinaridade especificamente nas disciplinas de Pediatria, a maioria das escolas (EM-P1; EM-P2; EM-P4; EM-P5; EM-E1; EM-F1; EM-F2; EM-F3; EM-F4; EM-F5; EM-F8; EM-F9; EM-F11; EM-F12) não aborda aspectos psíquicos e emocionais da infância nas ementas, conteúdos programáticos ou referências bibliográficas do PPC, dando um

foco maior para a semiologia pediátrica e adoecimentos orgânicos: diagnóstico, prevenção e tratamento. Embora em algumas ementas se encontre o estudo do desenvolvimento e crescimento humano, verifica-se uma bibliografia que não contempla referências da área da Psicologia, Psicologia do Desenvolvimento ou Psicanálise, contando apenas com livros e tratados da pediatria. A falta de conteúdos que se referem à saúde emocional e ao desenvolvimento psíquico da criança nas disciplinas de Pediatria permite concluir que a Puericultura não tem sido valorizada nos currículos dos cursos de Medicina, da mesma forma como o é a Pediatria Curativa.

Donald Woods Winnicott, que foi um médico pediatra e psicanalista, no decorrer de sua carreira, alertou sobre o desconhecimento dos médicos com relação às questões humanas do início da vida devido a uma formação voltada para os aspectos físicos do cuidado da criança (Winnicott, 1945/1997b). Ele acreditava que essa formação médica que se volta unicamente para os adoecimentos físicos distancia o profissional da capacidade de se colocar no lugar do bebê ou da criança, capacidade essa necessária para acompanhar a saúde emocional e o desenvolvimento psíquico da criança, e aconselhar os pais quanto à promoção de um ambiente favorável ao crescimento e amadurecimento saudável (Winnicott, 1967/1997a).

Nesta pesquisa, em três Escolas Médicas (EM-P3; EM-F6 e EM-F7) foi possível verificar nas ementas e bibliografias das disciplinas de Pediatria um compromisso com a interdisciplinaridade, contemplando questões psicológicas e emocionais da infância, incluindo conteúdos de Psicologia do Desenvolvimento, e trazendo teóricos como Winnicott e Spitz, dentre outros. Ressalta-se que algumas escolas trazem a Psicologia em seu currículo de forma separada da disciplina de Pediatria, como dito anteriormente, nas disciplinas ligadas à Psicologia Médica, Psicologia do Desenvolvimento ou Bases Psicossociais da Prática Médica. Nessas escolas, a interdisciplinaridade não está presente na disciplina de Pediatria, mas o currículo não deixa de ser interdisciplinar por trazer disciplinas exclusivamente dedicadas à área do saber da Psicologia, Psicologia Médica ou Psicologia do Desenvolvimento.

As disciplinas de Pediatria que trazem referências sobre aspectos psicológicos da criança e, assim, representam uma iniciativa de interdisciplinaridade: Osterrieth (1997), Winnicott (2000), Haase, Ferreira e Penna (2009), Spitz (1979), Boyd e Bee (2011) e Brêtas (2006).

Segundo Winnicott (1988/1990), diferentemente da Psiquiatria do adulto, que se separa das demais especialidades médicas, a Psiquiatria infantil não se separa da Pediatria geral, uma vez que a criança necessita de um profissional médico que a olhe como um todo, promovendo o cuidado integral. Diante disso, assim como há o investimento em prevenir e curar os adoecimentos físicos, faz-se importante que o pediatra encontre um meio de compreender o desenvolvimento emocional e a saúde mental da criança e seu

ambiente para que haja um compromisso com a saúde emocional infantil sem comprometer o cuidado com a saúde física (Winnicott, 1965/1979).

Sobre saúde mental infantil, foi observado que apenas oito Escolas Médicas (EM-P5; EM-F4; EM-F5; EM-F7; EM-F8; EM-F10; EM-F11; EM-F12) abordam essa temática em suas disciplinas ligadas à Psiquiatria apresentando referências bibliográficas que comprovam essa abordagem. Duas Escolas Médicas (EM-P4; EM-F3) não possuem uma disciplina específica sobre saúde mental ou Psiquiatria, contudo, incluem essa temática em disciplinas como Saúde Coletiva ou Saúde do Adulto. Em contrapartida, em outras quatro escolas (EM-F5; EM-F6; EM-F11; EM-F12), há de duas a três disciplinas voltadas a essa especialidade médica, sendo que em uma delas (EM-F5) há uma disciplina específica sobre saúde mental da infância.

A Psiquiatria é uma especialidade médica e está, de algum modo, inserida em todos os currículos das escolas estudadas. Em algumas escolas, essa temática não se encontra em uma disciplina de forma específica e exclusiva, sendo inserida juntamente com outras temáticas. Como referido no parágrafo anterior, apenas oito, dentre as 18 escolas estudadas, mencionam a saúde mental infantil e apresentam referencial teórico sobre ela. Assim como dito por Haris et al. (2019), que apontam como lacuna na formação médica pediátrica a ausência de conteúdos sobre saúde mental infantil levando os médicos a ignorarem aspectos da saúde mental e emocional na infância, é possível observar que, de fato, ainda não existe uma padronização na forma como esses conteúdos são abordados no currículo da formação do médico.

Winnicott (1944/2000a) dizia que o médico que desconhece a psiquiatria infantil pode cometer o erro de não enxergar um sofrimento psíquico que necessita de cuidados para não culminar em um diagnóstico psiquiátrico. Dessa forma, é importante que o médico que cuida da criança tenha habilidade de entrar em contato com seu paciente. Essa habilidade depende de que ele compreenda os sentimentos e reações da criança, para reconhecer a fase do desenvolvimento emocional em que ela se encontra, tendo uma visão bem clara sobre os possíveis adoecimentos psiquiátricos que podem a acometer (Winnicott, 1948/2000b).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise dos dados coletados, foi possível perceber que não existe uma padronização na formação médica no que tange aos conteúdos que abordam o desenvolvimento, a saúde emocional infantil e a constituição psíquica do indivíduo. Existem diferenças importantes entre os currículos das escolas do estado de Minas Gerais, constatando-se que algumas se preocupam em abordar a Psicologia do Desenvolvimento trazendo possibilidades de estudos teóricos que possam fundamentar a prática médica no acompanhamento

do desenvolvimento infantil, promovendo o cuidado integral. Outras escolas apresentam em seus PPC a preocupação com uma formação generalista, humanista, crítica, reflexiva e comprometida com a saúde integral, porém, não apresentam referenciais teóricos que comprovem esse compromisso, ou disciplinas que promovam a interdisciplinaridade e difundam o conceito de saúde como um processo biopsicossocial.

Embora exista uma preocupação com as lacunas na formação médica no tocante à interlocução entre a Pediatria e a Psicologia infantil, essa formação ainda apresenta um olhar orgânico, biológico e com foco no diagnóstico de adoecimentos físicos. Se falar em saúde mental na infância tem sido raro na formação médica, mais raro ainda têm sido as possibilidades de estudo sobre a saúde emocional e o desenvolvimento psíquico da criança. Desse modo, considerando a escassez de estudos a respeito da interlocução entre a Pediatria e a Psicologia infantil na formação médica, os resultados desta pesquisa contribuem para a comunidade científica à medida que apontam, na formação dos médicos do estado de Minas Gerais, o que tem sido abordado em relação à saúde e ao desenvolvimento emocional e psíquico das crianças.

A partir disso, podemos refletir sobre a necessidade de ampliar os estudos nessa área considerando a importância dessa temática para a promoção do cuidado integral. Pôde-se também corroborar a existência de lacunas na formação médica e refletir sobre a importância de se investir na formação dos profissionais que cuidam da infância de forma complementar para que esses profissionais se sintam habilitados a cuidar não somente da saúde física de seus pacientes, mas para fundamentar uma assistência integral à saúde.

Dentre as limitações deste estudo está o fato de que, por ser uma análise documental, pode ser que aquilo que está no papel não corresponda à prática ou até mesmo que os documentos estejam desatualizados. Caso isso se verifique, evidencia-se mais uma falha das Escolas: a pouca transparência e publicização do que é, de fato, oferecido em suas formações médicas.

Outra limitação se refere à análise do referencial teórico das disciplinas estudadas. Por uma questão de tempo, não foi possível investigar a fundo cada um dos livros e textos utilizados nas disciplinas. Seria interessante poder contar com uma análise desse material para aprofundar as reflexões dos resultados encontrados. Outra limitação está relacionada ao tempo estipulado para a realização desta pesquisa e diz respeito à seleção das escolas. Teria sido importante investigar todas as escolas médicas do país para termos um panorama nacional de como a temática tem sido valorizada e estudada.

REFERÊNCIAS

- Bee, H. (2003). *A criança em desenvolvimento* (9ª ed.). Artmed.
- Biaggio, A. M. B. (2014). *Psicologia do Desenvolvimento* (23ª ed.). Vozes.
- Bock, A. M. B., Furtado, O., & Teixeira, M. L. T. (2004). *Psicologias: Uma introdução ao estudo de psicologia* (13ª ed.). Saraiva.
- Boyd, D., Bee, H. (2011). *A criança em crescimento*. Artmed.
- Braun, V., Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Braun, V., Clarke, V. (2013). *Successful qualitative research: A practical guide for beginners*. Sage.
- Braun, V., Clarke, V. (2014). What can “thematic analysis” offer health and wellbeing researchers? *International Journal of Qualitative Studies on Health and Wellbeing*, 9(1), 1-2. <https://doi.org/10.3402/qhw.v9.26152>
- Brêtas, J. R. S. (2006). *Cuidados com o desenvolvimento psicomotor e emocional da criança: Do nascimento a três anos de idade* (1ª ed.). Iátria.
- Canguilhem, G. O. (1978). *Normal e o Patológico*. Forense Universitária.
- Coelho, R., Ferreira, J. P., Sukiennik, R., & Halpern, R. (2016). Desenvolvimento infantil na atenção básica: Uma proposta de vigilância. *Jornal de Pediatria*, 92(5), 505-511. <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2015.12.006>
- Ferrioli, S. H. T., Marturano, E. M., & Puntel, L. P. (2007). Contexto familiar e problemas de saúde mental infantil no programa saúde da família. *Revista de Saúde Pública*, 41(2), 251-259. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102006005000017>
- Foy, J. M., Green, C. M., Earls, M. F., Lavin, A., Askew, G. LM., Baum, R., Berger-Jenkins, E., Gambon, T. B., Nasir, A. A., Wissow, L. S., & Joffe, A. (2019). *Mental Health Competencies for Pediatric Practice*. *Pediatrics*, 144(5). <https://doi.org/10.1542/peds.2019-2757>
- Freud, S. (1986). *Obras Psicológicas Completas* (Edição Standard Brasileira). Imago.
- Gusson, A. C. T., Lopes, J. C. (2010). Pediatria no século 21: Uma especialidade em perigo. *Revista Paulista de Pediatria*, 28(1), 115-120. <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-05822010000100018>
- Haase, V. G., Ferreira, F. O., Penna, F. J. (2009). *Aspectos biopsicossociais da saúde na infância e adolescência*. Co-opmed.
- Haris, E., Bowden, J., Greiner, E., & Duby, J. C. (2019). Mental health training in pediatric residency: where can we go? *Notes from the Association of Medical School Pediatric Department Chairs*, 211, 4-6. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2019.05.075>
- McMillan, J. A., Land, M., Tucker, A. E., & Leslie, L. K. (2020). Preparing Future Pediatricians to Meet the Behavioral and Mental Health Needs of Children. *Pediatrics*, 145(1). <https://doi.org/10.1542/peds.2018-3796>

- Menezes, T. T., Melo, V. J. (2010). A pediatria e a percepção dos transtornos mentais na infância e adolescência. *Adolescência & Saúde*, 7(3), 38-46.
- Milanez, C. M., Córdova, Z. V. E., Castro, A., & Fraga, C. C. (2019). O funcionamento familiar na saúde emocional e psicológica de crianças e adolescentes. *Revista de psicologia*, 13(47), 1-16. <https://10.14295/online.v13i47.1905>
- Ministério da Educação. (2001). Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina. Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. https://normativasconselhos.mec.gov.br/normativa/view/CNE_RES_CNECESN42001.pdf?query=137/2007-CEE/MS
- Moreira, A. S. S., Araújo, A. P. Q. C., Ribeiro, M. G., & Siqueira-Batista, R. (2015). Reflexões acerca do ensino de pediatria no século XXI: O cenário brasileiro. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 39(3), 339-343. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v39n3e01172014>
- Moreira, M. E. L., Goldani, M. Z. (2010). A criança é o pai do homem: Novos desafios para a área de saúde da criança. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(2), 321-327. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000200002>
- Osterrieth, P. A. (2010). *Introdução à psicologia da criança*. Edições Loyola.
- Papalia, D. E., Feldman, R. D. (2013). *Desenvolvimento Humano* (12ª ed.). Artmed.
- Rappaport, C. R., Fiori, W. R., & Davis, C. (1988). *Psicologia do desenvolvimento: Teorias do desenvolvimento, conceitos fundamentais*. Epu - Pedagógica e Universitária.
- Shaffer, D. R., Kipp, K. (2012). *Psicologia do Desenvolvimento: Infância e adolescência*. Cengage Learning.
- Silva, L. R. C., Damaceno, A. D., Martins, M. C. R., Sobral, K. M. & Farias, I. M. S. (2009). Pesquisa Documental: Alternativa investigativa na Formação Docente. [Artigo] IX Congresso Nacional de Educação – EDUCERE III Encontro Sul Brasileiro de Psicopedagogia – PUCPR. <https://proinclusao.ufc.br/wp-content/uploads/2021/08/pesquisa-documental.pdf>
- Spitz, R. A. (2004). *O primeiro ano de vida* (3ª. ed). Martins Fontes.
- Vigotski, L. S., Luria, A. R., & Leontiev, A. N. (1988). *Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem*. Ícone/EDUSP.
- Winnicott, D. W. (1979). *A criança e o seu mundo*. (5ª ed., A. Cabral, trad.). Zahar. (Trabalho original publicado em 1965).
- Winnicott, D. W. (1990). *Natureza humana*. Imago. (Trabalho original publicado em 1988).
- Winnicott, D. W. (1997a). A influência do desenvolvimento emocional sobre os problemas de alimentação. In D. W. Winnicott, *Pensando sobre crianças* (pp. 59-60). Artmed. (Trabalho original publicado em 1967).
- Winnicott, D. W. (1997b). Para um estudo objetivo da natureza humana. In D. W. Winnicott, *Pensando sobre crianças* (pp. 31-37). Artmed. (Trabalho original publicado em 1945).
- Winnicott, D. W. (2000a). Psiconeuroses oculares da infância. In D. W. Winnicott, *Da pediatria à psicanálise: Obras escolhidas* (pp. 148-155). Imago. (Trabalho original publicado em 1944).
- Winnicott, D. W. (2000b). Pediatria e Psiquiatria. In D. W. Winnicott, *Da pediatria à psicanálise: Obras escolhidas* (pp. 157-173). Imago. (Trabalho original publicado em 1948).
- Winnicott, D. W. (2011). *A família e o desenvolvimento individual* (4ª ed.). Editora Martins Fontes.
- Zimerman, D. E. (2017). *Fundamentos psicanalíticos: Teoria, técnica e clínica - uma abordagem didática*. Manole.

Data de submissão: 28/06/2022
Primeira decisão editorial: 15/08/2022
Aceite: 02/09/2022