



**FACULDADE DE MEDICINA DA UFMG**  
**Departamento de Saúde Mental**

Av. Prof. Alfredo Balena, 190, sala 235  
CEP: 30130-100 Belo Horizonte - MG  
(031) 3409-9785  
sam@medicina.ufmg.br / www.medicina.ufmg.br/sam

**SAM**

**PSICOLOGIA MÉDICA (SAM024)**

7º Período - 1º Semestre / 2020

Coordenação: Profa. Cíntia Fuzikawa

**OBJETIVO GERAL**

Desenvolver a capacidade de aplicar conhecimentos da Psicologia Médica na prática.

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Identificar a importância da Psicologia Médica na prática clínica;  
Conhecer a aplicação da Psicologia Médica a situações clínicas comuns na prática;  
Desenvolver habilidades de escuta e de comunicação;  
Refletir sobre a relação médico-paciente, sua dinâmica e importância;  
Refletir sobre o comportamento humano, inclusive o seu próprio.

**METODOLOGIA**

**Grupos de discussão**

**Dinâmica:**

Discussão de aspectos psicossociais dos atendimentos realizados em outras disciplinas e cenários;  
Apresentação e discussão de temas de Psicologia Médica (ver lista abaixo);  
Discussão de outros temas de Psicologia Médica relevantes para situações vivenciadas pelos alunos.

**AVALIAÇÃO**

1. Assiduidade: é exigida a frequência mínima de 75% durante o curso.
2. Aproveitamento:
  - a) Questões no início de cada tema. Valor: 12 (doze) pontos;
  - b) Questões elaboradas sobre cada tema. Valor: 12 (doze) pontos;
  - c) Avaliação da conduta, da participação e do desempenho do aluno. Valor: 15 (quinze) pontos;
  - d) Trabalho(s), atividades nos GDs e/ou prova intermediária. Valor: 16 (dezesesseis) pontos;
  - e) Atividade integradora. Valor: 10 (dez) pontos;
  - f) Prova escrita final. Valor: 35 (trinta e cinco) pontos.

Solicitações ou problemas relacionados ao curso devem ser comunicados por escrito, e entregues no SAM, para encaminhamento à coordenação.

**CONTEÚDO PROGRAMÁTICO COMUM**

1. Vivências do estudante de medicina e saúde do médico
2. *Coping* em doença clínica / reação à doença
3. Depressão, luto e transtorno de ajustamento: diagnóstico diferencial
4. Suicídio
5. Empatia
6. Adesão a tratamento/ mudança de hábitos
7. Entrevista motivacional
8. O paciente "difícil"
9. Somatização
10. Comunicação de más notícias
11. Preconceito na relação médico-paciente
12. Limites na relação médico-paciente

Obs: outros temas poderão ser discutidos, de acordo com situações vivenciadas por cada turma.

## BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. Vivências do estudante de medicina  
MEDEIROS, J. G. M.; ALMEIDA, J. C.; RIBEIRO, P.C. A relação estudante-paciente. In: BRASIL, M. A. A. et al. (Ed.). **Psicologia médica: a dimensão psicossocial da prática médica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. p. 72-78.  
MELEIRO, A. M. A. S. O médico como paciente. Disponível em:  
<<http://www2.fm.usp.br/cedem/DocCedem/15/artigo4.php>> Acesso em: 10 jul. 2017.
2. *Coping* em doença clínica / reação à doença  
SCHLOZMAN, S. C. et al. Coping with illness and psychotherapy of the medically ill. In: STERN, T. A. et al. (Ed.). **Massachusetts General Hospital Handbook of General Hospital Psychiatry**. 6 ed. Philadelphia: Saunders, 2010. p. 425-432.  
BOTEGA, N. J. Reação à doença e à hospitalização. In: BRASIL, M. A. A. et al. (Ed.). **Psicologia médica: a dimensão psicossocial da prática médica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. p. 44-53.
3. Depressão, luto e transtorno de ajustamento: diagnóstico diferencial  
AMARAL, G. F.; BRASIL, M. A. A. O paciente deprimido. In: BRASIL, M. A. A. et al. (Ed.). **Psicologia médica: a dimensão psicossocial da prática médica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. p. 135-141.  
SADOCK, B. J.; SADOCK, V. A. Desenvolvimento humano ao longo do ciclo vital: a morte, o morrer e o luto. In: \_\_\_\_\_. **Kaplan & Sadock compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica**. 9 ed. Porto Alegre: Artmed, 2007. p. 80-84.  
Resumo de CASEY, P. Adjustment disorder: new developments. **Current Psychiatry Reports**, Philadelphia, n. 16, article 451, 2014.
4. Suicídio  
CORRÊA, H.; NEVES, M. C. L. Suicídio. In: NARDI, A. E.; SILVA, A. G.; QUEVEDO, J. L. (Org.) Associação Brasileira de Psiquiatria; **PROPSIQ Programa de Atualização em Psiquiatria: Ciclo 3**. Porto Alegre: Artmed/Panamericana; 2013. p. 123-152. (Sistema de Educação Médica Continuada a Distância, v. 2).
5. Empatia  
COULEHAN, J. L. et al. "Let me see if I have this right...": words that help build empathy. **Annals of Internal Medicine**, Philadelphia, v. 135, n. 3, p. 221-227, 2001.  
SERVAN-SCHREIBER, D. Escutando com o coração. In: SERVAN-SCHREIBER, D. **Curar: o stress, a ansiedade e a depressão sem medicamento nem psicanálise**. São Paulo: Sá Editora, 2004. p. 211-219.
6. Adesão a tratamento/ mudança de hábitos  
WILLIAMS, S. L.; HASKARD, K. B.; DIMATTEO, M. R. Patient adherence. In: FELDMAN, M. D.; CHRISTENSEN, J. F. (Ed.). **Behavioral medicine: a guide for clinical practice**. 3 ed. New York: McGraw Hill, 2008. p. 158-162.  
O'CONNELL, D. Behavior change. In: FELDMAN, M. D.; CHRISTENSEN, J. F. (Ed.). **Behavioral medicine: a guide for clinical practice**. 3 ed. New York: McGraw Hill, 2008. p. 141-145.
7. Entrevista motivacional  
O'CONNELL, D. Behavior change. In: FELDMAN, M. D.; CHRISTENSEN, J. F. (Ed.). **Behavioral medicine: a guide for clinical practice**. 3 ed. New York: McGraw Hill, 2008. p. 145-157.  
Motivational Interview (adaptado de atividade oferecida pela UAB School of Medicine)
8. O paciente "difícil"  
LORENZETTI, R. C. Managing difficult encounters: understanding physician, patient, and situational factors. **American Family Physician**, Kansas City, v. 87, p. 419-425, 2013.

9. Somatização

RIGHTER, E. L.; SANSONE, R. A. Managing somatic preoccupation. **American Family Physician**, Kansas City, v. 59, p. 3113-3120, 1999.

Texto: transtorno de sintomas somáticos, transtorno factício e simulação.

10. Comunicação de más notícias

GORDON, G. H. Giving bad news. In: FELDMAN, M. D.; CHRISTENSEN, J. F. (Ed.). **Behavioral medicine: a guide for clinical practice**. 3 ed. New York: McGraw Hill, 2008. p. 18-23.

11. Preconceito na relação médico-paciente

Resumo de HILL, T. E. How clinicians make (or avoid) moral judgments of patients: implications of the evidence for relationships and research. **Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine**, London, n. 5, 2010. Disponível em: <<http://www.peh-med.com/content/5/1/11>> Acesso em: 31 jul. 2014.

Texto resumo: preconceito médico: um recorte para sexualidade e população negra.

12. Limites na relação médico-paciente

WILLIAMS, S.; FRANKEL, R. M. Connections & boundaries in clinical practice. In: FELDMAN, M. D.; CHRISTENSEN, J. F. (Ed.). **Behavioral medicine: a guide for clinical practice**. 3 ed. New York: McGraw Hill, 2008. p. 431-437.

CALLIGARIS, C. Amores terapêuticos. In: \_\_\_\_\_. **Cartas a um jovem terapeuta**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004. p. 41-52.