

OPINIÃO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE PROFISSIONALISMO EM UMA FACULDADE DO NORDESTE DO BRASIL

OPINION OF MEDICINE STUDENTS ABOUT PROFESSIONALISM IN A COLLEGE OF NORTHEAST BRAZIL

Vinícius Lavra do Nascimento¹

Isabel Tenório de Brito Almeida²

Maria Eduarda Sarti Montenegro Queiroz³

Edvaldo da Silva Souza⁴

Artigo a ser submetido a Revista Brasileira de Educação Médica (Anexo I)

EQUIPE DA PESQUISA

1. Vinícius Lavra do Nascimento - Autor e bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica PIBIC-CNPq/IMIP 2019-2020.
Acadêmico do décimo período da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS).
RG: 8450980 CPF: 093.062.354-10 Telefone: (87) 9 8148-5146
E-mail: vinilavra@gmail.com
2. Isabel Tenório de Brito Almeida – coautora
Acadêmico do décimo período da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS).
RG: 9054601 CPF: 104.516.784-35 Telefone: (81) 99800-9163
E-mail: isabeltenorioalmeida@hotmail.com
3. Maria Eduarda Sarti Montenegro Queiroz – coautora
Acadêmico do décimo período da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS).
RG:9019591 CPF:097.285.244-12 Telefone: (81) 9 91580783
E-mail: mariaeduardasarti@hotmail.com
4. Edvaldo da Silva Souza – orientador da pesquisa
Doutor em Saúde Materno Infantil pelo Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP)
Coordenador adjunto do curso de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde(FPS)
E-mail: edvaldo.es@gmail.com Telefone: (81) 2122-4191
<https://orcid.org/0000-0001-7722-4238>

FONTE DE AUXÍLIO

CNPq – Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC – CNPq/IMIP) 2019-2020

CONFLITO DE INTERESSES

Declaramos não haver conflitos de interesse no presente estudo.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Avenida Mal. Mascarenhas de Moraes, 4861, Imbiribeira, Recife-PE.

CEP: 51.150-000/ Fone: (81)3035.7777/ (81)3312.7777

RESUMO

Introdução: Profissionalismo é definido como um conjunto de valores e compromissos compartilhados que os profissionais devem exercer em benefício do indivíduo e da comunidade. Na área de saúde, deve servir para garantir que os praticantes sejam dignos da confiança concedida a eles pelos pacientes. O profissionalismo trabalhado com os alunos ainda na graduação de medicina é de fundamental importância para formação de médicos profissionais, sendo evidente a necessidade de incorporá-lo na educação. **Objetivos:** Avaliar o conhecimento, atitude e comportamento em profissionalismo na graduação pelos estudantes de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). **Métodos:** Foi realizado um estudo de corte transversal na FPS com os estudantes do curso de medicina. Os alunos foram convidados a participar do estudo via Whatsapp, recebendo link para acesso do Processo de Consentimento Livre e Esclarecido (PCLE) e questionário da pesquisa. Aplicou-se um questionário com assertivas agrupadas em 3 domínios: conhecimento, atitude e comportamento e respostas tipo Likert. Foram calculados o ranking médio e alfa de Cronbach. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FPS. **Resultados:** Participaram 116 estudantes, com média de idade de 23 (DP= 3,94) anos. Os alunos concordaram que é importante durante a graduação a elaboração de projetos voltados para reflexão crítica e formação humanística do médico (RM=4,9), bem como aperfeiçoar a comunicação com o paciente (RM=4,7). Compactuaram, também, em utilizar jaleco e sapatos fechados nos cenários de prática (RM=4,6) e compartilhar fotos e casos de pacientes apenas entre médicos e estudantes (RM=4,4). Os participantes não concordaram nem discordaram que a graduação deixa a desejar na formação profissional e ética (RM=3,0) e que seria aceitável utilizar trajes relacionados a times de futebol, políticos e entidades religiosas no cenário da graduação (RM=3,0). Em contrapartida, os alunos discordaram que testes cognitivos são suficientes para avaliar sua capacidade profissional (RM=1,8), e que é admissível tirar fotografias com pacientes em ambiente de saúde, desde que autorizados pelo mesmo (RM=2,4). **Conclusão:** Os resultados do presente estudo indicam que o nível de conhecimento, atitude e comportamento dos estudantes de Medicina sobre profissionalismo está satisfatório, porém mais atenção deve ser dada à formação neste campo. **Palavras-Chaves:** Profissionalismo; Estudantes de Medicina; Educação de Graduação em Medicina

ABSTRACT:

Introduction: Professionalism is defined as a set of shared values and commitments that professionals must exercise for the individual and community benefit. In the health area, it should serve to ensure that practitioners are worthy of the trust granted to them by patients. The professionalism worked with the students in medicine graduation is of fundamental importance for the training of professional physicians, being evident the need to incorporate it in the process of education **Objectives:** To evaluate the knowledge, attitude and behavior in professionalism in graduation by medical students from Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). **Methods:** A cross-sectional study was carried out in the FPS with the medical students. The Students were invited to participate in the study via Whatsapp, receiving a link to access the Processo de Consentimento Livre e Esclarecido (PCLE) and the survey questionnaire. A questionnaire with assertives grouped in 3 domains was applied: knowledge, attitude and behavior and likert-like answered. The average ranking and alpha of Cronbach were calculated. The research was approved by the Research Ethics Committee of FPS. **Results:** 116 students participated, with an average age of 23 (PD= 3.94) years. The students agreed that it is important during graduation to elaborate projects aimed at critical reflection and humanistic formation of the physician (MR=4.9), as well as to improve communication with the patient (MR=4.7). They also agreed in wearing lab coats and closed shoes in practice scenarios (MRI=4.6) and sharing photos and cases of patients only between doctors and students (MRI=4.4). The participants did not agree or disagree that graduation leaves something to be desired in professional and ethical formation (RM=3.0) and that it would be acceptable to wear clothing related to soccer teams, politicians and religious entities in the graduation scenario (RM=3.0). On the other hand, students disagreed that cognitive tests are sufficient to evaluate their professional capacity (MR=1.8), and that it is admissible to take photographs with patients in a health setting only if they are authorized to do so (MR=2.4). **Conclusion:** The results of this study indicate that the level of knowledge, attitude and behavior of medical students about professionalism is satisfactory, but more attention should be given to training in this field.

Key-words: Professionalism; Medical Students; Undergraduate Medical Education

INTRODUÇÃO

Profissionalismo é definido como um conjunto de valores e compromissos compartilhados que os profissionais devem exercer como: compaixão, justiça, honestidade, respeito, altruísmo e serviço.¹ Na área da saúde, o profissionalismo é visto como conjunto de competências, que incluem desde o uso cauteloso e correto da comunicação, do conhecimento, das habilidades técnicas e do raciocínio clínico às emoções e valores éticos em benefício do indivíduo e da comunidade.² Assim sendo, profissionalismo deve servir para garantir que os praticantes sejam dignos da confiança concedida a eles pelos pacientes e o público. O profissionalismo exige que profissionais de saúde trabalhem em equipe, prontos, dispostos e capazes de se unir para definir, debater, declarar, distribuir, e reforçar as competências compartilhadas e os valores éticos que devem guiar o trabalho médico.³

O profissionalismo trabalhado com os alunos ainda na graduação de medicina é de fundamental importância para formação de médicos profissionais. Inúmeros estudos corroboram a necessidade de identificar, desde cedo, os lapsos no profissionalismo e sua correlação com futuras má condutas.⁴⁻⁸ É evidente a necessidade de incorporá-lo na educação tanto para melhor relação médico-paciente, quanto para própria segurança profissional do médico. No Reino Unido, por exemplo, o Conselho Geral de Medicina disponibiliza um guia referente a sanções de comportamento não profissional para as faculdades.⁹ Fornecer experiências de aprendizagem explícitas no profissionalismo é apontada como forma de promover o desenvolvimento profissional dos estudantes. Diversas estratégias são utilizadas para promoção do profissionalismo que vão desde cerimônias isoladas de iniciação e orientação ao curso médico, a exemplo da cerimônia do jaleco branco, como cursos sequências ao longo da graduação.¹⁰

É importante para a formação de um bom profissional médico que os aspectos de profissionalismo sejam trabalhados desde o período relatado como pré-médico, ao longo da escola médica e seguidos através da educação médica continuada, preparando, educando e sustentando padrões profissionais a serem consolidados durante a prática clínica dedicada ao cuidado com os pacientes.¹¹⁻¹² Contudo, as estratégias utilizadas para o ensino do profissionalismo nem sempre são adequadas.¹³

Existem várias maneiras de estudar o profissionalismo. Uma delas é a Teoria do Comportamento Planejado (TBP), através da qual tenta entender as condutas não profissionais dos estudantes de medicina, correlacionando o comportamento final (comportamento real) do estudante com a intenção de realizar o comportamento. A intenção, por sua vez, é influenciada por 3 parâmetros: atitude, normas subjetivas e o comportamento percebido.¹⁴

O profissionalismo médico abrange uma gama de aspectos, entre elas a maneira como se comportar. Nesse sentido, durante os primeiros anos de faculdade, o profissionalismo está presente, por exemplo, na forma como o indivíduo se porta diante dos laboratórios, especialmente o de anatomia. O processo de estar em contato com cadáveres, por exemplo, pode induzir o aluno

a refletir questões como mortalidade humana e sua responsabilidade diante da vulnerabilidade do falecido, prezando pelo seu respeito.¹⁵ Isso permite que haja uma oportunidade para os estudantes de medicina adicionarem uma abordagem mais humanística aos seus estudos.^{16,17}

Uma situação que envolve aspectos do profissionalismo ainda observada na graduação médica é o fato de os estudantes não receberem instruções sobre a maneira mais adequada de se vestir no cenário de prática clínica. Esse fato acaba permitindo que os próprios alunos deduzam a melhor forma de se vestir, que nem sempre é a mais adequada¹⁹. Nesse sentido, a forma como os alunos de medicina se vestem é de extrema importância, já que pode influenciar na relação médico-paciente. Os pacientes consideram importante o traje utilizado pelo estudante, à medida que permite passar maior confiabilidade. Eles preferem que estejam vestidos de jaleco e com roupas mais claras, dando maior confiança e aspecto de limpeza.¹⁸

Outro âmbito do profissionalismo médico é a maneira como o estudante se porta diante do paciente. Considerando-se viver em meio a sociedade contemporânea, em que se observa cada mais vez o advento da tecnologia em vários aspectos, como na área médica, o uso de smartphones estão cada vez mais presentes em ambientes de prática clínica. Não se sabe, no entanto, se a utilização dos celulares e outros meios de tecnologia móvel pelos estudantes de medicina na prática hospitalar os auxilia ou atrapalha. Uma pesquisa realizada em 2013 com 96 alunos de medicina de Toronto constatou que 93% afirmaram que o uso do smartphone pessoal na prática clínica os auxiliam, tornando-os mais eficientes, de modo a garantir melhor atendimento ao paciente. Além disso, 59% dos estudantes relataram aprender sobre as formas corretas e incorretas de usar o celular pessoal para realizar a comunicação de informações a respeito de um determinado paciente.¹⁹

Entretanto, o que se observa na prática é que a utilização da tecnologia móvel no ambiente hospitalar muitas vezes pode ser interpretada pelos pacientes como uma atitude não profissional.²⁰ Ao atender o celular ou responder uma mensagem durante a consulta, os estudantes e médicos podem ser vistos como rudes.²¹ Nesse sentido, torna-se imprescindível a inserção de instruções sobre a utilização de tecnologia móvel, por meio da aprimoração do currículo das escolas de medicina, visando que os alunos aprendam onde, quando e a maneira apropriada de usar smartphones pessoais no cenário de prática clínica. Dessa forma, tais ensinamentos abordariam questões do profissionalismo que podem aparecer com o uso crescente de tecnologia móvel no cenário de prática clínica.¹¹

Apesar da existência de insuficiências no ensino do profissionalismo médico e na adequada assistência aos seus pacientes, envolvendo aspectos éticos e humanitários, uma das principais dificuldades na aplicação do ensino do profissionalismo na graduação é a conduta não profissional por alguns médicos educadores.²² Muitas vezes o atendimento adequado aos pacientes é prejudicado em troca de um padrão de eficiência e produtividade entendida, erroneamente, como comportamento profissional.²³⁻²⁴ São exemplos de desvio de conduta profissional: violar a confidencialidade do paciente, desrespeitar outros médicos e especialidades, desconsiderar

regulamentos hospitalares e até mesmo colocar pacientes em risco ou em situações desconfortáveis, tratados sem respeito a sua dignidade.²⁵ Além dos prejuízos ao paciente, a formação dos estudantes também é prejudicada pela postura não profissional dos docentes nos cenários de graduação. Todas as más condutas prejudicam o aprendizado e a formação profissional do acadêmico em medicina e promove reflexo na sua postura e prática clínica futura.²⁵

METOLOGIA

Realizou-se um estudo de corte transversal a fim de avaliar a opinião dos estudantes de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) sobre conhecimento, atitude e comportamento no âmbito do profissionalismo na graduação. A população alvo compreendeu os alunos matriculados no curso de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), no período de agosto de 2019 a setembro de 2020. Anteriormente ao início da coleta, foi realizado um estudo piloto com 20 estudantes do curso de psicologia, obtendo um alfa de Cronbach $>0,7$.

Os participantes elegíveis receberam um link para acesso do PCLE e o questionário da pesquisa via e-mail e WhatsApp. Após concordarem em participar do estudo, foi assegurado o anonimato através de desvinculação com e-mail e identificação pessoal.

As assertivas do instrumento de opinião foram retiradas e adaptadas a partir do Manuais da FPS de 2019 (laboratórios, ambulatórios e atividade em atenção primária), do Conselho Federal de Medicina e da Escala para Avaliar Atitudes de Estudantes de Medicina²⁶. A primeira parte do questionário compreendeu informações sociodemográficas. A segunda parte foi composta de 26 itens, agrupadas em 3 domínios: conhecimento, atitude e comportamento.

Os dados do *LimeSurvey* versão 3.17.3 alimentaram uma planilha Excel que foi usada para análise estatística através programa Epi-info versão 3.5.3. Para as variáveis categóricas, foram construídas tabelas de distribuição de frequência, com os respectivos intervalos de confiança e o teste de qui-quadrado para comparação de proporções. Para as variáveis contínuas foram realizadas as medidas de tendência central calculando-se média e desvios-padrão e teste *t* de Student ou Kruskal Wallis quando adequado. Para verificação da força da associação foi adotado um nível de significância inferior a 5%. Para o questionário de opinião foram calculados o *ranking* médio e o alfa de Cronbach do instrumento em que se obteve o resultado de 0,6.

A pesquisa respeitou a Resolução 510/2016 do Sistema Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) /Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) e foi aprovada pelo comitê de ética da FPS com CAAE: 24138919.9.0000.5569, sendo iniciada após a sua aprovação.

RESULTADOS

A amostra compreendeu 116 participantes validados. De acordo com os critérios de inclusão do questionário, 3 participantes foram excluídos. Dentre os participantes elegíveis ao estudo do 1º ao 12º período do curso de Medicina responderam ao questionário 59 (50.8%) estudantes do 10º período, 23 (19.8%) estudantes do 8º período e 9 (7.7%) do 2º período. A distribuição dos demais estudantes, que responderam ao questionário, e seus períodos encontra-se na **Tabela 1**. Dentre os estudantes participantes, 21 (18.1%) realizaram um curso superior prévio. A amostra compreende 82 (70.6%) participantes do gênero feminino e 34 (29.3%) do gênero masculino, sendo 112 (96.5%) residentes do município de Recife, Pernambuco. A média de idade dos participantes é de 23 anos e o intervalo interquartil entre 18 – 40 anos. Demais dados sociodemográficos a respeito dos participantes encontra-se na **Tabela 1**.

Considerando a avaliação no domínio **conhecimento (Tabela 2)**, a maioria dos participantes da pesquisa consideraram ser importante que a faculdade elabore projetos voltados para reflexão crítica e formação humanística do médico (RM=4.9) e acreditam que o aperfeiçoamento de se comunicar com o paciente deve ser aprendido durante a graduação médica (RM=4.7). Os alunos não discordam nem concordam que a graduação em medicina deixa muito a desejar na formação profissional e ética (RM=3;0). A grande maioria dos estudantes também discorda que a nota nos testes cognitivos, durante a graduação é suficiente para avaliar a capacidade profissional dos estudantes (RM=1.8).

Em relação a opinião sobre **atitude** frente ao tema profissionalismo, os estudantes concordaram com a grande maioria das assertivas levantadas no questionário. Muitos concordam que na graduação, é importante promover encontros/atividades entre os diversos cursos da área de saúde para construir a base de um bom relacionamento interpessoal na vida profissional (RM=4.6) e que a opinião de todos os membros de uma equipe interprofissional tem importância e deve ser levada em consideração nas tomadas de decisão (RM=4.8). Sobre a atitude profissional frente ao paciente, a maioria dos estudantes considera como uma boa prática fornecer todas as informações necessárias para um paciente de maneira que seja de fácil entendimento pelo mesmo (RM=4.8) assim como registrar todas as informações a respeito de um paciente de maneira legível e de fácil entendimento por outros profissionais (RM=4.9). É válido ressaltar que a maioria dos que responderam ao questionário discordam da afirmativa “quem não cola não sai da escola” (RM=1.4). Demais padrões de respostas que foram abordados no questionário sobre atitudes relacionadas ao profissionalismo se encontram na **Tabela 3**.

A respeito do domínio **comportamento**, nota-se que a maioria dos estudantes considera importante a utilização de jaleco com identificação e sapatos fechados nos cenários de prática (RM=3.5). Os participantes também concordam em permitir o compartilhamento de fotos/casos de pacientes, desde que autorizados, apenas entre os médicos/estudantes e com objetivo de discutir o caso (RM=4.4). O uso de palavras de tom pejorativo no ambiente acadêmico e em todos os seus cenários de atuação é considerado um comportamento inadequado (RM=4.5) para a maioria dos

estudantes participantes, assim como ser pontual e assíduo (RM=4.9) seria um importante comportamento profissional. Ainda sobre comportamento profissional, infere-se que a maioria dos participantes do questionário discordam da utilização de trajes e acessórios que destoam da realidade do cenário de atuação em que o estudante se encontra (RM=2.2). Pode-se inferir também, como observado na **Tabela 4**, que os estudantes não concordam nem discordam em relação ao comportamento de comer durante as tutorias (RM=3.0) e utilização de trajes relacionados a times de futebol, políticos ou entidades religiosas nos cenários da graduação (RM=3.0).

DISCUSSÃO

Com objetivo de avaliar a opinião dos estudantes de medicina acerca do profissionalismo na graduação, o presente trabalho analisou um total de 116 estudantes da faculdade pernambucana de saúde – FPS. Em relação ao perfil dos participantes do estudo, há predomínio do sexo feminino, com média de idade de 23,7 anos. Poucos estudantes moram sozinhos e a maioria dos pais tem ensino superior completo. Esse perfil é condizente com o perfil dos estudantes de medicina de outros estados da federação e países.

Nos últimos anos, o profissionalismo na graduação de medicina vem se tornando foco de discussão e pesquisas, com objetivo de formular o melhor mecanismo para desenvolver nos estudantes as habilidades profissionais consideradas adequadas no mundo médico. Trabalhos anteriores já demonstraram que a compreensão dos alunos de medicina sobre o profissionalismo melhora e evolui ao longo do tempo por meio da autorreflexão, experiência e vivência da prática médica.²⁷⁻²⁸

Acerca do domínio de conhecimento, a maior parte dos estudantes (82,6%) concordam que as avaliações cognitivas não são suficientes para avaliar a capacidade profissional. Esse dado vai de encontro com vários outros estudos que questionam a maneira de avaliação tradicional dos alunos de medicina. Entretanto, 12% dos estudantes ainda acreditam que um teste cognitivo por si só já é suficiente para avaliar o aprendizado, mostrando que nem todos os alunos compreendem ser necessário uma avaliação abrangente, que deve cobrir várias habilidades, competências e característica pessoais em seus diferentes domínios, e não ficar restrita apenas a avaliação cognitiva.²⁹

Outro ponto importante presente na avaliação dos estudantes diz respeito a importância da autoavaliação e chama atenção o fato de que um quarto dos estudantes não acham necessário e não acreditam que essa ferramenta reflita com fidelidade as limitações e dificuldades dos mesmos. Na perspectiva de formação médica, a literatura destaca a importância da habilidade de identificar as competências adquiridas, a fim de desenvolver uma prática médica segura.³⁰ Portanto, a autoavaliação é uma maneira eficiente de envolver o indivíduo em um processo interativo, promovendo a responsabilidade pessoal para atingir os objetivos de aprendizagem. A capacidade de autoavaliação ou a percepção do desenvolvimento da própria curva de aprendizado forma estudantes com um maior leque de competências³¹, por oportunizá-los a identificar e melhorar conhecimentos, habilidades e atitudes nos desempenhos mais fragilizados.

Não só é papel do discente a busca ativa pelo conhecimento científico contínuo, como é dever da faculdade fomentar projetos voltados para reflexão crítica e formação humanística para construção de um profissional completo. Em nossa pesquisa, 93,9% dos entrevistados concordam que é dever da faculdade incentivar esse lado da formação, seja por meio de projetos extracurriculares ou fomentação de debates entre estudantes e professores. Entretanto, quase metade dos entrevistados (41%) acham que a graduação deixa muito a desejar na formação ética e profissional, o que talvez seja um reflexo dos avanços científicos e tecnológicos que contribuíram

para o distanciamento da visão holística da medicina em favor de uma medicina compartimentalizada, segmentada, centrada na doença.³²

Outro domínio da atual pesquisa foi no âmbito de atitudes consideradas profissionais. Dentre elas, chama atenção o fato de que 76,7% dos estudantes acreditam que existe um clima de competição desde a graduação. Esse ambiente de competitividade, não só dificulta a troca de conhecimento e experiências como também aumenta os índices de estudantes de medicina que adoecem psicologicamente. Apesar disso, maioria dos estudantes (90,5%) acham importante que a faculdade promova encontros/atividades entre os cursos de saúde para se construir a base de um bom relacionamento interpessoal na vida profissional.

Em relação a prática de filar em provas, 6% concordaram com a frase “quem não cola não sai da escola”, revelando um comportamento antiprofissional que pode refletir em atitudes médicas futuras. Países que apresentam altos índices de alunos “colantes” são, em sua maioria, os mesmos que apresentam problemas com corrupção.³³

Um outro ponto que chama atenção sobre a atitude profissional no meio médico diz respeito ao registro das informações do paciente de maneira clara e legível. O presente estudo aponta que os estudantes já possuem a percepção ainda na graduação de que a escrita legível e de fácil entendimento tanto pelos pacientes como por outros profissionais é considerada uma atitude profissional. Ou seja, vai de encontro com o Código de Ética Médica, artigo 39 do capítulo 3, na qual é vedado ao médico receitar ou atestar de forma secreta ou ilegível.

Sobre a aparência do profissional médico, chama atenção o fato de 5% dos entrevistados não concordarem que é importante utilizar jaleco com identificação e sapato fechado no cenário de prática e 20,6% não acharem necessário o uso de trajes adequados no campus da Faculdade. Quando questionados sobre a utilização de trajes relacionados a time de futebol ou religiosidade os estudantes ficaram bastante divididos, com 38,7% não achando aceitável a utilização e 41,3% considerando um comportamento adequado. Um estudo realizado no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto aponta que a aparência do médico é um elemento importante para identificação e estabelecimento de uma relação médico paciente satisfatória.³⁴ É evidente que a utilização de traje adequado deve ser estimulada durante toda graduação, em todos os cenários, para que os estudantes internalizem tal comportamento e reproduzam enquanto médicos.

Apesar desses dados sugerirem fortemente que a aparência é importante, a atitude e o comportamento demonstrado pelo profissional durante a consulta são fatores realmente determinantes para avaliação final do cuidado recebido.³⁴ No presente estudo, apenas 7,6% dos entrevistados não concordam que o uso do celular durante a consulta médica interfira na imagem do médico e na relação médico/paciente. Tal dado revela que a maior parte dos estudantes já tem conhecimento sobre o impacto negativo que o uso do celular na consulta médica pode gerar na construção da relação médico-paciente.³⁵

A preocupação sobre aspectos bioéticos da privacidade do indivíduo e da privacidade dos dados de seus atendimentos é crescente no meio médico. Chama atenção no estudo que 30,9% dos estudantes acreditam poder tirar fotos com pacientes em ambiente de trabalho desde que autorizado pelos mesmos e em relação ao uso da imagem do paciente para fins didáticos 36,3% não acreditam ser necessário obter um termo de consentimento livre e esclarecido do indivíduo quanto a destinação dessa imagem, revelando que ainda existem uma grande quantidade de estudantes que não possuem conhecimento adequado sobre o direito-dever de sigilo na proteção dos pacientes, uma vez que a orientação é que os profissionais não publiquem fotos com legenda escrito “autorizado pelo paciente” nem mesmo foto do colaborador utilizando a logomarca da instituição, e em caso de uso da imagem do paciente para fins didáticos seja obtido o consentimento livre e esclarecido do indivíduo quanto a destinação dessa imagem³⁶

Nota-se, portanto, que a compreensão dos estudantes de medicina sobre profissionalismo melhora e evolui ao longo do tempo. O comportamento inadequado do aluno durante a graduação se perpetua na vida profissional, influenciando suas condutas em sua futura carreira. Dessa maneira, ressalta-se a importância da introdução de aspectos de profissionalismo desde o início da graduação, visando a formação de médicos conscientes de suas atitudes e comportamentos.

CONCLUSÃO

Em sua grande maioria, os estudantes de Medicina, ainda na graduação, apresentam nível de conhecimento, atitudes e comportamentos em prol do profissionalismo na vida acadêmica e para o futuro profissional. Contudo, mais atenção deve ser dada à formação neste campo visto os benefícios nas relações interpessoais no ambiente profissional e a melhor qualidade da assistência oferecida aos pacientes e público.

SUGESTÕES

Faz-se necessário o exercício dessa habilidade nas situações práticas e atividades acadêmicas diárias. Atitudes e comportamentos a serem aplicados na carreira profissional devem ser aperfeiçoados desde a graduação, através da inclusão de mais debates e projetos curriculares que evoluem a temática abordada no estudo, como atividades de extensão que envolvam os vários níveis da graduação e também outras áreas de formação em saúde, além da Medicina.

Dessa maneira, pensou-se na elaboração de um E-book, revisado periodicamente, com orientações acerca do profissionalismo na graduação médica, a fim de auxiliar e guiar os estudantes, já que todas as más condutas prejudicam o aprendizado e a formação profissional e promove reflexo na sua postura e prática clínica. Dessa forma, será possível a formação de médicos conscientes de suas atitudes e comportamentos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lesser CS, Lucey CR, Egner B, Braddock CH 3rd, Linas SL, Levinson W. A behavioral and systems view of professionalism. *JAMA*. 2010;304:2732–2737
2. Zink T, Halaas GW, Brooks KD. Learning professionalism during the third year of medical school in a 9-month-clinical rotation in rural Minnesota. *Med Teach*. 2009; 31(11):1001-6
3. Wynia MK, Papadakis MA, Sullivan WM, Hafferty FW. More than a list of values and desired behaviors: a foundational understanding of medical professionalism. *Acad Med*. 2014 May;89(5):712-4.
4. General Medical Council; Medical Schools Council. *Medical Students: Professional Values and Fitness to Practise*. London, UK: General Medical Council; 2009. Disponível em: http://www.gmc-uk.org/Medical_students_professional_values_and_fitness_to_practise_1114.pdf_48905163.pdf. Accessed May 2, 2016.
5. Medical Council. *A Foundation for the Future: Guidelines for Medical Schools and Medical Students on Undergraduate Professionalism*. Dublin, Ireland: Medical Council; 2011. Disponível em: <https://www.medicalcouncil.ie/News-and-Publications/Publications/Education-Training/Guideto-Undergraduate-Professionalism.pdf>. Accessed April 29, 2016
6. Williams JR. *Medical Ethics Manual*. 2nd ed. Ferney-Voltaire, France: World Medical Association; 2009.
7. Association of American Medical Colleges; National Board of Medical Examiners. *Embedding Professionalism in Medical Education: Assessment as a Tool for Implementation*. Philadelphia, Pa: National Board of Medical Examiners; 2002.
8. Etienne P, Julian E. *Identifying Behaviors of Successful Medical Students and Residents*. Washington, DC: Association of American Medical Colleges; 2001.
9. Medical Schools Council. *Student Fitness to Practise Summary Report: Supporting Students Through the FTP Process— Beginning to End*. London, UK: Medical Schools Council; 2014.
10. Cruess RL, Cruess SR. Teaching medicine as a profession in the service of healing. *Acad Med*. 1997;72:941-952.

11. Doukas DJ, McCullough LB, Wear S. Reforming medical education in ethics and humanities by finding common ground with Abraham Flexner. *Acad Med.* 2010;85:318–323.
12. Doukas DJ, McCullough LB, Wear S. Medical education in medical ethics and humanities as the foundation for developing medical professionalism. *Acad Med.* 2012;87:334–341.
13. Swick HM, Szenas P, Danoff D, Whitcomb ME. Teaching professionalism in undergraduate medical education. *JAMA.* 1999 Sep 1;282(9):830-2. PubMed PMID: 10478688.
14. Jha V, Brockbank S, Roberts T. A Framework for Understanding Lapses in Professionalism Among Medical Students: Applying the Theory of Planned Behavior to Fitness to Practice Cases. *Acad Med.* 2016 Dec;91(12):1622-1627. doi:10.1097/ACM.0000000000001287. PubMed PMID: 27355781.
15. Marks SC Jr, Bertman SL, Penney JC. Human anatomy: A foundation for education about death and dying in medicine. *Clin Anat.* 1997;10:118–122.
16. Rizzolo LJ. Human dissection: An approach to interweaving the traditional and humanistic goals of medical education. *Anat Rec.* 2002;269:242–248
17. Vora A. An anatomy memorial tribute: Fostering a humanistic practice of medicine. *J Palliat Med.* 1998;1:117–122
18. Jabbal A. Medical student dress code in the orthopaedic out-patient department. *Clin Teach.* 2014 Dec;11(7):507-11. doi: 10.1111/tct.12215. PubMed PMID: 25417977
19. Wu R, Rossos P, Quan S, Reeves S, Lo V, Wong B, et al. An evaluation of the use of smartphones to communicate between clinicians: a mixed-methods study. *J Med Internet Res* 2011;13(3):e59
20. Wu RC, Tzanetos K, Morra D, Quan S, Lo V, Wong BM. Educational impact of using smartphones for clinical communication on general medicine: more global, less local. *J Hosp Med* 2013 Jul;8(7):365-372.
21. Katz-Sidlow RJ, Lindenbaum Y, Sidlow R. Residents' attitudes toward a smartphone policy for inpatient attending rounds. *J Hosp Med* 2013 Sep;8(9):541-542

22. Relman AS. Education to defend professional values in the new corporate age. *Acad Med.* 1998;73:1229-1233
23. Kirch DG, Vernon DJ. The ethical foundation of American medicine: In search of social justice. *JAMA.* 2009;301:1482–1484.
24. Straus SE, Wilson K, Rambaldini G, et al. Severe acute respiratory syndrome and its impact on professionalism: qualitative study of physicians' behaviour during an emerging healthcare crisis. *BMJ.* 2004;329:83.
25. Stevens RA. Public roles for the medical profession in the United States: beyond the theories of decline and fall. *Milbank Q.* 2001; 79:327–353
26. Miranda, Silvana Maria de, Pires, Maria Marlene de Souza, Nassar, Silvia Modesto, & Silva, Carlos Alberto Justo da. (2009). Construção de uma escala para avaliar atitudes de estudantes de medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 33(Suppl. 1), 104-110. <https://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022009000500011>
27. Swing SR. The ACGME outcome project: retrospective and prospective. *Med Teach.* 2007;29(7):648–54.
28. Monrouxe LV, Rees CE, Hu W. Differences in medical students' explicit discourses of professionalism: acting, representing, becoming. *Med Educ.* 2011;45(6):585–602.
29. Troncon LA. Avaliação do estudante de medicina. *Medicina (Ribeirão Preto).* 1996;29:429-39
30. Hall SR, Stephens JR, Seaby EG, Andrade MG, Lowry AF, Parton WJ, et al. Can medical students accurately predict their learning? A study comparing perceived and actual performance in neuroanatomy. *Anat. sci. educ.* 2016;9(5):488-95.
31. Mays KA, Branch-Mays GL. A systematic review of the use of self-assessment in preclinical and clinical dental education. *J. dent. educ.* 2016;80:902-13.

32. PESSOTTI, Isaias. A Formação Humanística do Médico. *Medicina (Ribeirão Preto)* 29:440-448, out/dez. 1996. Disponível em: http://www.fmrp.usp.br/revista/1996/vol29n4/10_aformacao_humanistica_medico.pdf
Acesso em: 20 abril 2006
33. Pimenta, Maria Alzira de Almeida; Pimenta, Sônia de Almeida. Fraude em avaliações no ensino superior do Brasil: aproximações com uma pesquisa de Portugal. *Avaliação (Campinas), Sorocaba*, v. 21, n. 3, p. 953-974, Nov. 2016. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-40772016000300953&lng=en&nrm=iso>. access on 13 Oct. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1414-40772016000300014>.
34. Yonekura Cláudia Leiko, Certain Lucas, Karen Suen Ka Kee, Alcântara Guilherme Augusto Sousa, Ribeiro Lucas Gaspar, Rodrigues-Júnior Antonio Luiz et al. Impressões de pacientes, médicos e estudantes de medicina quanto a aparência dos médicos. *Rev. Assoc. Med. Bras.* [Internet]. 2013 Oct [cited 2020 Oct 13]; 59(5): 452-459. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302013000500010&lng=en. <https://doi.org/10.1016/j.ramb.2013.04.005>.
35. Nerminathan A, Harrison A, Phelps M, Scott KM. Doctors' use of mobile devices in the clinical setting: a mixed methods study. *Intern Med J* [Internet]. 2016;
36. Villas-Bôas Maria Elisa. O direito-dever de sigilo na proteção ao paciente. *Rev. Bioét.* [Internet]. 2015 Dec [cited 2020 Oct 13]; 23(3): 513-523. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422015000300513&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422015233088>.

Tabela 1. Características sociodemográficas dos estudantes de medicina participantes do estudo sobre conhecimento, atitude e comportamento em Profissionalismo na Faculdade Pernambucana de Saúde, 2020.

VARIÁVEIS	ESTUDANTES (n= 116)	
	n	%
Gênero		
Feminino	82	70.6
Masculino	34	29.3
Raça/Cor		
Branco	79	68.1
Preto	5	4.3
Amarelo	2	1.72
Pardo	30	25.8
Indígena	0	0
Residência		
Mora em RMR	112	96.5
Fora da RMR	4	3.4
Período		
1 ^o	3	2.5
2 ^o	9	7.7
3 ^o	4	3.4
4 ^o	0	0
5 ^o	1	0.8
6 ^o	6	5.1
7 ^o	4	3.4
8 ^o	23	19.8
10 ^o	59	50.8
12 ^o	6	5.1
Relacionamento		
Presente	61	52.5
Ausente	55	55.4
Mora Sozinho	13	11.2
Sim	103	88.7
Não		
Religião		55.1
Possui	64	44.8
Não Possui	52	
Uso de Álcool (últimos 6 meses)		80.1
Usou	93	30.1
· <i>Raramente</i>	28	47.3
· <i>Eventualmente</i>	44	22.5
· <i>Frequentemente</i>	21	19.8
Não usou	23	
Uso de Drogas Ilícitas (últimos 6 meses)		
Usou	26	22.4
· <i>Raramente</i>	17	65.3
· <i>Eventualmente</i>	6	23
· <i>Frequentemente</i>	3	11.5
		76.7
Não usou	89	0.8
Não Respondido	1	

Grau de Escolaridade Materna

Sem escolaridade	1	0.8
Fundamental Incompleto	0	0
Fundamental Completo	1	0.8
Médio Incompleto	2	1.7
Médio Completo	7	6
Superior Incompleto	13	11.2
Superior Completo	92	79.3

Grau de Escolaridade Paterna

Sem escolaridade	1	0.8
Fundamental Incompleto	2	1.7
Fundamental Completo	1	0.8
Médio Incompleto	2	1.7
Médio Completo	14	12
Superior Incompleto	7	6
Superior Completo	88	75.8
	1	0.8

Curso Superior Prévio

Sim	21	18.1
Não	95	81.9

Tabela 2. Avaliação do conhecimento em profissionalismo dos estudantes de medicina da FPS participantes do estudo, 2020.

CONHECIMENTO	RESPOSTA						
	DPI	DPr	NDNC n (%)	CPr	CPI	RM	ALFA
A auto avaliação é útil ao longo da graduação médica e reflete com fidelidade as limitações e dificuldades dos estudantes.	12 (10.3)	17 (14.6)	11 (9.4)	49 (42.2)	27 (23.2)	3.5	0.6
É importante que a faculdade elabore projetos voltados para reflexão crítica e formação humanística do médico.	0 (0)	0 (0)	1 (0.8)	6 (5.1)	109 (93.9)	4.9	0.6
A nota nos testes cognitivos, durante a graduação é suficiente para avaliar a capacidade profissional dos estudantes.	48 (41.3)	48 (41.3)	6 (5.1)	13 (11.2)	1 (0.8)	1.8	0.6

Acredito que a graduação em medicina deixa muito a desejar na formação profissional e ética, sendo essas lacunas preenchidas apenas na vida profissional.	8 (6.9)	40 (34.4)	23 (19.8)	40 (34.4)	5 (43.3)	2.9	0.6
Acredito que o aperfeiçoamento de se comunicar com o paciente deve ser aprendido durante a graduação médica.	0 (0)	0 (0)	2 (1.7)	22 (18.9)	92 (79.3)	4.7	0.6
Acredito poder tirar fotografias com pacientes e em ambientes dos serviços de saúde, desde que sejam autorizados pelo paciente.	44 (37.9)	19 (16.3)	17 (14.6)	24 (20.6)	12 (10.3)	2.4	0.6

Legenda: DPI – Discordo Plenamente; DPr – Discordo Parcialmente; ND/NC – Não discordo nem concordo
CPr – Concordo Plenamente; CPI- Concordo Plenamente

Tabela 3. Avaliação das atitudes relacionadas ao profissionalismo dos estudantes de medicina da FPS participantes do estudo, 2020.

ATITUDE	RESPOSTAS n (%)						RM	ALFA
	DPI	DPr	ND/NC	CPr	CPI			
Na graduação, é importante promover encontros/atividades entre os diversos cursos da área da saúde para construir a base de um bom relacionamento interpessoal na vida profissional.	1 (0.8)	3 (2.5)	7 (6.0)	13 (11.2)	92 (79.3)	4.6	0.6	
A opinião de todos os membros de uma equipe interprofissional tem importância e deve ser levada em consideração nas tomadas de decisão.	0 (0)	0 (0)	1 (0.8)	12 (10.3)	103 (88.7)	4.8	0.6	
O estudo no ambiente de tutoria facilita o aprendizado e o desenvolvimento de habilidades para o trabalho em grupo.	0 (0)	3 (2.5)	5 (4.3)	35 (30.1)	73 (62.9)	4.5	0.6	
É importante existir uma avaliação da	0		10	24	81			

atitude do professor pelo estudante.	(0)	1 (0.8)	(8.6)	(20.6)	(69.8)	4.5	0.6
Acredito que o clima de competição profissional existe desde a graduação e dificulta o compartilhamento de conhecimento entre os estudantes.	5 (4.3)	11 (9.4)	11 (9.4)	39 (33.6)	50 (43.1)	4.0	0.6
Acredito ser papel do estudante denunciar condições/situações inadequadas das instituições em que atua e de terceiros.	0 (0)	4 (3.4)	15 (12.9)	42 (36.2)	55 (47.4)	4.2	0.6
Considero como uma atitude profissional fornecer todas as informações necessárias para um paciente de maneira que seja de fácil entendimento pelo mesmo.	0 (0)	0 (0)	1 (0.8)	12 (10.3)	103 (88.7)	4.8	0.6
Considero como uma atitude profissional registrar todas as informações a respeito de um paciente de maneira legível e de fácil entendimento por outros profissionais.	0 (0)	0 (0)	1 (0.8)	6 (5.1)	109 (93.9)	4.9	0.6
O estudante tem direito de falar de “igual pra igual” com o preceptor/tutor, desde que haja com respeito.	2 (1.7)	6 (5.1)	5 (4.3)	25 (21.5)	78 (67.2)	4.4	0.6
Concordo com a afirmativa “quem não cola não sai da escola”.	90 (77.5)	8 (6.9)	11 (9.4)	3 (2.5)	4 (3.4)	1.4	0.6

Legenda: DPI – Discordo Plenamente; DPr – Discordo Parcialmente; ND/NC – Não discordo nem concordo
CPr – Concordo Plenamente; CPI- Concordo Plenamente

Tabela 4. Avaliação do comportamento profissional dos estudantes de medicina da FPS participantes do estudo, 2020.

COMPORTAMENTO	RESPOSTAS n (%)						RM	ALFA
	DPI	DPr	ND/NC	CPr	CPI			
É importante utilizar jaleco com identificação e sapatos fechados nos laboratórios do campus da FPS.	9 (7.7)	15 (12.9)	6 (5.1)	36 (31)	50 (43.1)	3.8	0.6	
É importante utilizar jaleco com identificação e sapatos fechados nos cenários de prática.	1 (0.8)	4 (3.4)	4 (3.4)	20 (17.2)	87 (75)	4.6	0.6	
O uso do celular durante o atendimento interfere na imagem do paciente a respeito do estudante/médico e na sua relação terapêutica com o profissional.	3 (2.5)	6 (5.1)	12 (10.3)	37 (31.9)	58 (50)	4.2	0.6	
É permitido compartilhar fotos/casos de pacientes, desde que autorizados, apenas entre os médicos/estudantes e com objetivo de discutir o caso.	1 (0.8)	3 (2.5)	11 (9.4)	27 (23.2)	74 (63.7)	4.4	0.6	
Concordo que fotos e vídeos das peças de anatomia sejam proibidos devido ao respeito ao cadáver/ser humano.	15 (12.9)	28 (24.1)	12 (10.3)	26 (22.4)	35 (30.1)	3.3	0.6	
Acredito que o uso de palavras de tom pejorativo é inadequado no ambiente acadêmico e em todos os seus cenários de atuação.	2 (1.7)	5 (4.3)	8 (6.9)	16 (13.7)	85 (73.2)	4.5	0.6	
É aceitável a utilização de trajes relacionados a times de futebol, políticos ou entidades religiosas nos cenários da graduação.	23 (19.8)	22 (18.9)	23 (19.8)	26 (22.4)	22 (18.9)	3.0	0.6	

É aceitável a utilização de trajes e acessórios que destoam da realidade do cenário de atuação em que o estudante se encontra.	37 (31.9)	40 (34.4)	18 (15.5)	16 (13.7)	5 (4.3)	2.2	0.6
Considero importante ser pontual e assíduo	0 (0)	0 (0)	1 (0.8)	7 (6)	108 (93.1)	4.9	0.6
Acredito que comer durante as tutorias seja uma atitude inadequada.	19 (16.3)	27 (23.2)	27 (23.2)	25 (21.5)	18 (15.5)	2.9	0.6

Legenda: DPI – Discordo Plenamente; DPr – Discordo Parcialmente; ND/NC – Não discordo nem concordo
 CPr – Concordo Plenamente; CPI- Concordo Plenamente

ANEXO I**INSTRUÇÕES PARA OS AUTORES- REV. BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA**

Artigo original: artigos resultantes de pesquisas originais teóricas ou empíricas (até 6 mil palavras).

Estrutura do manuscrito:

1. Página de título
2. Resumo/Abstract
3. Palavras-chave/Keywords
4. Introdução
5. Métodos
6. Resultados
7. Discussão
8. Conclusões
9. Referências bibliográficas

Formato:

-Arquivo em Word, papel A4 (21 cm x 29,7 cm ou 8,3" x 11,7").

-Letra padrão Arial 11, espaço 1,5 e margens de 2,0 cm (direita, esquerda, superior e inferior).

-Alinhamento: justificado.

-Títulos de seções: Colocar 01 (um) espaço de 1,5 entre o título do tópico e o texto. Colocar 02 (dois) espaços 1,5 entre o texto do tópico anterior e o título do subsequente. Devem estar em negrito e em caixa alta. Negrito e em caixa alta.

-Subitens: Colocar 01 (um) espaço de 1,5 entre o título do tópico e o texto. Devem estar em negrito.

-Citações devem ser justificadas, iniciando com 3 cm e com fonte 10.

-Numeração sequencial de todas as páginas.

Informações dos autores: uma folha de rosto deve ser anexada no campo PÁGINA DE TÍTULO, contendo:

- Nome dos autores, suas instituições;
- A ordem dos nomes na publicação será a mesma da folha de rosto. O corpo do artigo não deve conter nenhuma informação sobre os autores;
- Endereço completo, telefone e e-mail do autor principal, para correspondência;
- Informações sobre a existência ou não de conflito de interesses. Caso haja conflito de interesse financeiro, os autores devem informar os dados do financiamento, com o número de cadastro do projeto.
- Contribuição específica de cada autor para o trabalho caso o artigo tenha mais de um autor;
- Quando se tratar de pesquisa que, individual ou coletivamente, envolva o ser humano de forma direta ou indireta, os autores devem declarar que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos, indicando o número do processo e a instituição e anexar o documento de aprovação.

Título do trabalho: deve conter no máximo 15 palavras, ter obrigatoriamente a versão em inglês e, conforme o idioma do artigo, a versão em português ou espanhol.

Resumo: deve conter no máximo 350 palavras, ter obrigatoriamente a versão em inglês e, conforme o idioma do artigo, a versão em português ou espanhol. Deve ser texto corrido e ter as seções Introdução, Método, Resultados e Conclusões marcadas em negrito.

Palavras-chave: deve conter de três a oito palavras extraídas dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).