



**Atitudes de profissionalismo a serem avaliadas durante a graduação: opinião de estudantes de medicina.**

Artigo apresentado como conclusão  
do Programa de Iniciação Científica  
da FPS referente ao processo seletivo  
do edital PIC FPS 2015/2016

**Alunas: Bruna Duque de Almeida Braga  
Louyse Isabelle Vieira Garcia  
Camylla Francklin Cordeiro Cavalcanti  
Orientadora: Taciana Duque de Almeida Braga  
Co-orientadora: Ana Maria Barbosa Cabral**

**Agosto, 2016**

Atitudes de profissionalismo a serem avaliadas durante a graduação: opinião de estudantes de medicina.

Bruna Duque de Almeida Braga

RG: 8564032

CPF: 102.029.494-94

Telefone: (81) 3341-8993/ 96371080

Endereço: Rua Setubal 1630, apto. 401 Boa Viagem – Recife – Pernambuco – Brasil

Email: brunaduque0@gmail.com

## **Autores**

Taciana Duque de Almeida Braga<sup>1</sup>

Orientadora, telefone: (81) 999464149, email: [tacianaduque@fps.edu.br](mailto:tacianaduque@fps.edu.br)

Ana Maria Barbosa Cabral<sup>2</sup>

Co-orientadora, telefone: (83) 987093124, email: [ambcgcabral@gmail.com](mailto:ambcgcabral@gmail.com)

Bruna Duque de Almeida Braga<sup>3</sup>

Estudante responsável pela pesquisa, (81) 96371080, email: [brunaduque0@gmail.com](mailto:brunaduque0@gmail.com)

Louyse Isabelle Vieira Garcia<sup>4</sup>

Estudante colaboradora, telefone: (81)988211819, email: [louyse.isabelle@gmail.com](mailto:louyse.isabelle@gmail.com)

Camylla Francklin Cordeiro Cavalcanti<sup>5</sup>

Estudante colaboradora, telefone: (81) 997522303, email: [camyllafr@hotmail.com](mailto:camyllafr@hotmail.com)

- 1- Doutora em Saúde da Criança e do Adolescente pela UFPE  
Mestre em Pediatria pela UFPE  
Coordenadora do curso de Medicina da FPS
- 2- Mestranda em Educação para ensino em graduação da área da Saúde pela FPS  
Enfermeira e Fisioterapeuta pela Universidade Estadual da Paraíba.
- 3- Estudante do 8º período do curso de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde.  
Estudante Bolsista do PIC 2015/2016
- 4 - Estudante do 8º período do curso de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde
- 5- Estudante do 8º período do curso de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde

**Instituição onde foi desenvolvida a pesquisa:** Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

## **Resumo**

**OBJETIVOS:** identificar a opinião de estudantes de medicina sobre a relevância de atitudes de profissionalismo que devem ser avaliadas durante a formação médica. **MÉTODO:** Estudo de *survey pela técnica Delphi*, realizado na Faculdade Pernambucana de Saúde no período de novembro de 2015 a abril de 2016. Foi solicitado que os estudantes do 1 e 6 ano do curso de medicina julgassem conteúdos relacionados a atitudes de profissionalismo quanto à relevância através de questionário organizado em escala tipo Likert de 5 pontos, sendo o escore 1 considerado muito irrelevante e o 5, muito relevante. **RESULTADOS:** Dos 300 estudantes selecionados, 145 (48,33%) aderiram ao estudo; sendo 97 (66,8%) do primeiro ano e 48 (33,10%) do sexto ano. Os estudantes consideraram relevante e muito relevante a maioria dos conteúdos apresentados. Observou-se uma discordância entre o primeiro e o sexto quanto a relevância de itens dentro da competência de Honra e Integridade e Responsabilidade e Deveres. **CONCLUSÃO:** O presente estudo representa o primeiro degrau para instituir um instrumento validado com fins de avaliar atitudes de profissionalismo e, através do feedback fortalecer a formação dos estudantes nos aspectos éticos para a sua atuação profissional.

**Palavras chaves: avaliação, profissionalismo, estudantes de medicina.**

## **Abstract**

**OBJECTIVES:** To identify the opinion of medical students about the relevance of professional attitudes that must be assessed during the medical student formation.

**METHOD:** A survey study was made by the Delphi technique, in the Faculdade Pernambucana de Saúde, from November 2015 till April 2016. It was required that the students of first and sixth year judge the items based on its relevance, being able to make suggestions of other items that were not in the questionnaire. The items were organized in a Likert scale of 5 points, where 1 is very irrelevant and 5 is very relevant.

**RESULTS:** From the 300 selected students, 145 (48.33%) joined the study; 97 (66.8%) from the first year and 48 (33.10%) from the sixth year. The students considered relevant and very relevant most of the contents presented. It was observed a discrepancy between the first and the sixth year about the relevance of items under the proficiency of Honour and Integrity and Responsibility and Duties. **CONCLUSION:** This study represents the first degree to institute a valid instrument to assess professional attitudes and, through the feedback, fortify the students formation on the ethic aspects to a professional performance.

**Key-words: assessment, professionalism, medical students**

## **Introdução**

A formação integral do graduando em Medicina engloba a aquisição de conhecimentos, o aprendizado de habilidades psicomotoras específicas e, em particular, o desenvolvimento de habilidades afetivas (crenças, valores, atitudes, autoconceito, motivações, satisfação), apropriadas ao exercício da profissão escolhida, além do desempenho nas relações interpessoais.<sup>1,2</sup>

No Brasil, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de medicina enfatizam de modo geral uma formação de profissionais com perfil generalista, humanista, crítico e reflexivo. Trata-se de uma formação pautada em princípios éticos, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano<sup>3</sup>. Essa tendência de pensamento está relacionada ao que vem sendo denominado de atitude de profissionalismo.<sup>4</sup>

Profissionalismo em medicina tem sido descrito de diversas formas. O *American Board of Internal Medicine* (ABIM) nos anos 90, elaborou o “*Project Professionalism*”, no qual profissionalismo foi definido com base em compromissos que o médico deve ter com a sociedade, sendo eles: excelência na prática médica, defesa dos interesses dos paciente e responsabilidade pela saúde da população. Além disso, foram descritas 6 competências ou atributos com base em valores, que inclui honestidade, integridade, altruísmo, responsabilidade, dever, honra, excelência e respeito pelos outros.<sup>5</sup> Para o projeto DUQuE (Deepening our Understanding of Quality Improvement in Europe), profissionalismo é um conjunto de atitudes e comportamentos dos profissionais, relacionada à cultura organizacional e com implicações para as motivações individuais, trabalho em equipe e interação

profissional-paciente.<sup>6</sup> Estudo realizado em Londres pelo *Royal College of physicians*, definiu profissionalismo como um conjunto de valores, comportamentos e relacionamentos como base da confiança dos pacientes em seus médicos<sup>7</sup>. Outro estudo, também realizado na Inglaterra, avaliou a opinião de médicos, estudantes e residentes sobre profissionalismo, acrescentando à definição elementos como, compaixão, recusa da violação dos códigos pessoais e profissionais, altos padrões de comportamento, compostura, sensibilidade à diversidade, trabalho em equipe e aperfeiçoamento contínuo.<sup>8,9</sup>

A necessidade de maior ênfase no desenvolvimento de atitudes de profissionalismo nos médicos em formação vem sendo destacada na literatura, pois parece haver uma expectativa irrealista de que os estudantes chegam à escola médica com necessidade apenas de novos conhecimentos e habilidades, mas com um conjunto completo de comportamentos adequados que não necessitam de mais atenção. E assim, estudantes com comportamento não profissional deixam de ser identificados, sendo aprovados com base apenas em testes de conhecimentos e habilidades.<sup>10-13</sup>

Avaliar profissionalismo não é uma tarefa simples, uma vez que existem diferentes métodos de avaliação e uma ausência de consenso na sua definição.<sup>12</sup> Uma revisão da literatura realizada por Lynch *et al*<sup>14</sup> identificou que desde 1982, mais de 88 tipos de avaliação de profissionalismo já foram utilizadas em educação médica. Dentre as mais prevalentes estão a simulação de cenários reais com observação do comportamento do estudante, avaliações cognitivas sobre ética e outros conceitos de profissionalismo e avaliação da atitude dos estudantes em cenários de prática com a realização do feedback posteriormente. Atualmente, é recomendável que a avaliação seja feita de formas variadas para com isso suprir as fragilidades que cada uma apresenta.<sup>14</sup>

Para o planejamento de um ensino que foque a melhoria do comportamento profissional é importante a sistematização da avaliação dessa competência, com o envolvimento de estudantes e docentes contribuindo, assim, para o aprimoramento coletivo do profissionalismo na atuação médica, com consequente melhoria na qualidade da assistência ao paciente.

O objetivo desse estudo foi identificar a opinião de estudantes de medicina sobre a relevância de atitudes de profissionalismo que devem ser avaliadas durante a formação médica.

## **Método**

Foi realizado um estudo de *survey pela técnica Delphi*, para identificar a opinião dos estudantes de medicina sobre a relevância de atitudes de profissionalismo que devem compor um instrumento de avaliação dessa competência durante a graduação. Esse estudo foi realizado na Faculdade Pernambucana de Saúde no período de novembro de 2015 a abril de 2016. A população participante do estudo foi composta por estudantes do primeiro (154) e sexto ano (146) do curso de medicina, totalizando 300 estudantes.

A lista de conteúdos com atitudes de profissionalismo a serem julgados foi baseada na dissertação “Elaboração e validação de conteúdo de um instrumento de avaliação de atitudes de profissionalismo para estudantes de medicina em cenário de prática real” do Programa do Mestrado em Educação para o Ensino na área da Saúde da FPS.<sup>15</sup> Os itens foram organizados em um questionário em escala tipo Likert de 5 pontos, sendo o escore 1 considerado muito irrelevante e o 5, muito relevante. Este questionário foi aplicado aos estudantes após a assinatura do Termo de

Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em momentos que antecederiam as atividades de tutorias. Foi solicitado que os estudantes julgassem os itens quanto à relevância podendo fazer sugestões de outros itens que não tivessem sido contemplados no questionário.

Os dados foram processados com a utilização do Software SPSS versão 13.0 para o Windows e o Excel 2010.

Para a análise dos resultados da escala Likert o critério de consenso utilizado foi o Ranking Médio (RM)  $\geq 4,0$ .

Com o objetivo de comparar as opiniões dos estudantes do primeiro e sexto ano, a resposta à escala Likert foi categorizada em “concordo ser relevante” para valores do RM de 4 ou 5 e “discordo ser relevante” para valores do RM igual a 1, 2 e 3. Para verificar a existência de associação entre variáveis categóricas foi utilizado o Teste Qui-Quadrado e o Teste Exato de Fisher, quando indicado. Foi considerado o nível de significância de 95%.

O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FPS (CAAE: 45317415.7.0000.5569).

## **Resultados**

Dos 300 estudantes selecionados, 145 (48,33%) aderiram ao estudo; sendo 97 (66,8%) do primeiro ano e 48 (33,10%) do sexto ano. No total da amostra, 97 (66,8%) eram mulheres; dentre os estudantes do primeiro ano cerca de 70% eram

mulheres com média de idade de 21,57±3,84. No sexto ano, a amostra foi de 30 mulheres e 18 homens, com média de idade de 25,10±3,35.

Os estudantes consideraram relevante e muito relevante a maioria dos conteúdos apresentados, excetuando-se cinco deles: na dimensão Responsabilidade e Deveres, o item “Omite informações ou dá intencionalmente informações incorretas ao paciente” não atingiu o ponto de corte estabelecido ( $RM \geq 4$ ); na dimensão honra e integridade, os itens “Dá informação errada ao paciente para proteger o colega”, “No intuito de resguardar o paciente, oculta informações sobre diagnóstico fatal para o mesmo” e “Revela conflitos de interesse no exercício das obrigações e atividades profissionais” igualmente não foram considerados relevantes ou muito relevantes pelos estudantes para compor um instrumento de avaliação, assim como na dimensão Respeito o item “Usa telefone celular ou mensagens de texto em ambiente clínico, inapropriadamente” (Tabelas 1 e 2).

**Tabela 1 – Opinião dos estudantes do primeiro e sexto ano de medicina sobre conteúdos relacionados a atitudes de profissionalismo para serem avaliados na graduação nas dimensões Responsabilidades e deveres e altruísmo. FPS 2016.**

<b>Variáveis</b>	<b>Estudantes Média ± DP</b>
<b>Responsabilidades e deveres</b>	
Cumprir as responsabilidades e executar tarefas atribuídas	4,88 ± 0,44
Não atrasa	4,58 ± 0,52
É assíduo.	4,65 ± 0,52
Demonstra habilidade de colaboração e trabalho em equipe.	4,74 ± 0,51
Demonstra os melhores cuidados e atenção para com o paciente.	4,87 ± 0,34
<b>Omite informações ou dá intencionalmente informações incorretas ao paciente.</b>	<b>3,65 ± 1,72</b>
Trata o paciente de forma justa, equitativa.	4,92 ± 0,28
Segue normas básicas de higiene.	4,87 ± 0,36
Realiza procedimentos em seu nível de habilidade	4,65 ± 0,49
<b>Altruísmo</b>	
Mantém relações adequadas com paciente, sem qualquer tipo de exploração.	4,78 ± 0,46

Zela pela privacidade do paciente, inclusive online.	4,73 ± 0,46
Defende e protege o interesse do paciente, colocando-o acima do próprio interesse.	4,34 ± 0,69
Analisa as necessidades e preocupações do paciente, se interessando pelo seu bem-estar geral, não apenas pelas queixas apresentadas.	4,81 ± 0,41
Adota postura respeitosa, não tratando o paciente como mero instrumento de aprendizagem.	4,88 ± 0,32
Expressa compaixão e empatia.	4,69 ± 0,60
Usa adequadamente conhecimentos e competências	4,83 ± 0,37

**Tabela 2 – Opinião dos estudantes do primeiro e sexto ano de medicina sobre conteúdos relacionados a atitudes de profissionalismo para serem avaliados na graduação nas dimensões Excelência, honra e integridade e respeito. FPS 2016.**

Variáveis	Aluno Média ± DP
<b>Excelência</b>	
Tem compromisso e dedicação com a própria aprendizagem, buscando a excelência.	4,75 ± 0,46
Contribui com uma atmosfera propícia ao aprendizado.	4,56 ± 0,62
Sabe receber feedback.	4,73 ± 0,46
Sabe dar feedback.	4,63 ± 0,55
Demonstra habilidade de liderança e iniciativa.	4,48 ± 0,62
<b>Honra e integridade</b>	
Em suas ações demonstra honestidade e confiabilidade.	4,82 ± 0,44
<b>Dá informação errada ao paciente para proteger o colega.</b>	<b>3,83 ± 1,64</b>
Não viola o próprio código de conduta pessoal e da profissão.	4,76 ± 0,48
<b>No intuito de resguardar o paciente, oculta informações sobre diagnóstico fatal para o mesmo.</b>	<b>3,91 ± 1,41</b>
Demonstra esforço para eliminar a discriminação na assistência à saúde.	4,52 ± 0,76
<b>Revela conflitos de interesse no exercício das obrigações e atividades profissionais.</b>	<b>3,88 ± 1,32</b>
<b>Respeito</b>	
Age com decoro, etiqueta e disciplina de trabalho em todos os ambientes de aprendizagem.	4,64 ± 0,54
Evita discursos ofensivos e críticas injustas aos outros.	
Não fazendo comentários depreciativos sobre o paciente ou sobre sua família.	4,74 ± 0,47
Demonstra habilidade para lidar com as diferenças culturais e individuais.	4,69 ± 0,54

Escuta o paciente e familiar, proporcionando-lhes a oportunidade de fornecer suas opiniões e pensamentos.	4,70 ± 0,52
Não permite que as crenças pessoais influenciem na assistência ao paciente.	4,43 ± 0,93
Respeita a autonomia do paciente, o incentivando a tomar decisões informadas, levando em conta valores, honrando seu ponto de vista.	4,77 ± 0,45
Atitude madura em sala de aula e especialmente no contexto clínico.	4,71 ± 0,47
<b>Usa telefone celular ou mensagens de texto em ambiente clínico, inapropriadamente.</b>	<b>3,84 ± 1,50</b>

A comparação da opinião dos estudantes de acordo com o ano da graduação é apresentada nas tabelas 3 e 4. A totalidade dos estudantes do sexto ano considerou relevante os itens: “Saber receber feedback”, “Age com decoro, etiqueta e disciplina de trabalho em todos os ambientes de aprendizagem”, “Respeita a autonomia do paciente, o incentivando a tomar decisões informadas, levando em conta valores, honrando seu ponto de vista” e “Atitude madura em sala de aula e especialmente no contexto clínico”

Observou-se uma discordância entre o primeiro e o sexto quanto a relevância dos itens “Dá informação errada ao paciente para proteger o colega” (p= 0,028) e “No intuito de resguardar o paciente, oculta informações sobre diagnóstico fatal para o mesmo” (p=0,027), dentro da competência de Honra e Integridade . A relevância de ambos os itens foi considerada maior pelos estudante do primeiro ano.

**Tabela 3 – Comparação da opinião dos estudantes do primeiro e sexto ano sobre atitudes de profissionalismo nas dimensões: responsabilidades e deveres e altruísmo. FPS 2016**

Variáveis	Estudantes		p-valor
	1º Período n (%)	6º Período n (%)	
<b>Responsabilidades e deveres</b>			
Cumpre as responsabilidades e executa tarefas atribuídas	96 (99,0)	48 (100,0)	1,000 *
Não atrasa	96 (99,0)	47 (97,9)	1,000 *

É assíduo.	95 (97,9)	47 (97,9)	1,000 *
Demonstra habilidade de colaboração e trabalho em equipe.	94 (97,9)	47 (97,9)	1,000 *
Demonstra os melhores cuidados e atenção para com o paciente.	97 (100,0)	48 (100,0)	1,000
Omite informações ou dá intencionalmente informações incorretas ao paciente.	71 (73,2)	24 (57,1)	0,062 **
É acessível e colaborativo com os colegas.	96 (99,0)	46 (95,8)	0,255 *
Trata o paciente de forma justa, equitativa.	97 (100,0)	48 (100,0)	§
Segue normas básicas de higiene.	96 (99,0)	48 (100,0)	1,000 *
Realiza procedimentos em seu nível de habilidade	96 (99,0)	48 (100,0)	1,000 *

#### **Altruísmo**

Mantém relações adequadas com paciente, sem qualquer tipo de exploração.	95 (97,9)	45 (97,8)	1,000 *
Zela pela privacidade do paciente, inclusive online.	97 (100,0)	47 (97,9)	0,331 *
Defende e protege o interesse do paciente, colocando-o acima do próprio interesse.	89 (91,8)	42 (87,5)	0,551 *
Analisa as necessidades e preocupações do paciente, se interessando pelo seu bem-estar geral, não apenas pelas queixas apresentadas.	96 (99,0)	48 (100,0)	1,000 *
Adota postura respeitosa, não tratando o paciente como mero instrumento de aprendizagem.	97 (100,0)	48 (100,0)	1,000 *
Expressa compaixão e empatia.	94 (96,9)	45 (93,8)	0,398 *

(\*) Teste Exato de Fisher (\*\*) Teste Qui-Quadrado (§) p-valor não calculável

**Tabela 4 – Comparação da opinião dos estudantes do primeiro e sexto ano de medicina sobre atitudes de profissionalismo nas dimensões: honra e integridade, excelência e respeito. FPS 2016.**

Variáveis	Grupo		p-valor
	1º Período n (%)	6º Período n (%)	
<b>Excelência</b>			
Tem compromisso e dedicação com a própria aprendizagem, buscando a excelência.	96 (99,0)	47 (97,9)	1,000 *
Sabe receber feedback.	96 (99,0)	48 (100,0)	1,000 *
Sabe dar feedback.	94 (96,9)	46 (95,8)	1,000 *
Demonstra habilidade de liderança e iniciativa.	93 (95,9)	44 (91,7)	0,440 *
Age com autonomia.	95 (97,9)	43 (91,5)	0,089 *
Contribui com uma atmosfera propícia ao aprendizado.	93 (95,9)	43 (91,5)	0,438 *
<b>Honra e integridade</b>			
Em suas ações demonstra honestidade e confiabilidade.	93 (96,9)	48 (100,0)	0,551 *
Dá informação errada ao paciente para	73 (75,3)	25 (56,8)	0,028 **

proteger o colega.			
Não viola o próprio código de conduta pessoal e da profissão.	95 (97,9)	47 (97,9)	1,000 **
No intuito de resguardar o paciente, oculta informações sobre diagnóstico fatal para o mesmo.	76 (79,2)	27 (61,4)	0,027 **
Demonstra esforço para eliminar a discriminação na assistência à saúde.	92 (94,8)	44 (93,6)	0,716 *
Apresenta-se como médico para o paciente	82 (84,5)	34 (73,9)	0,129 **
<b>Respeito</b>			
Age com decoro, etiqueta e disciplina de trabalho em todos os ambientes de aprendizagem.	93 (95,9)	48 (100,0)	0,302 *
Evita discursos ofensivos e críticas injustas aos outros. Não fazendo comentários depreciativos sobre o paciente ou sobre sua família.	97 (100,0)	46 (95,8)	0,108 *
Demonstra habilidade para lidar com as diferenças culturais e individuais.	93 (96,9)	46 (95,8)	1,000 *
Escuta o paciente e familiar, proporcionando-lhes a oportunidade de fornecer suas opiniões e pensamentos.	96 (99,0)	45 (93,8)	0,106 *
Não permite que as crenças pessoais influenciem na assistência ao paciente.	87 (89,7)	42 (87,5)	0,692 **
Respeita a autonomia do paciente, o incentivando a tomar decisões informadas, levando em conta valores, honrando seu ponto de vista.	94 (97,9)	48 (100,0)	0,552 *
Atitude madura em sala de aula e especialmente no contexto clínico.	96 (99,0)	48 (100,0)	1,000 *
Usa telefone celular ou mensagens de texto em ambiente clínico, inapropriadamente.	72 (74,2)	32 (68,1)	0,440 *

---

(\*) Teste Exato de Fisher (\*\*) Teste Qui-Quadrado (§) p-valor não calculável

Para avaliar o grau de consistência interna das medidas obtidas, foi utilizado o coeficiente alfa de Cronbach com valor igual a 0,92.

## **Discussão**

O estudo de survey utilizando a técnica Delphi pressupõe os benefícios de um julgamento coletivo sobre determinado tema. O encontro de consenso em cerca de 90% na primeira rodada de opinião pode dispensar a necessidade de uma segunda rodada como foi o caso do presente estudo. Normalmente há uma abstenção de 30% a 50% na primeira rodada.<sup>16</sup> A menor participação dos estudantes do sexto ano pode ser atribuída à grande quantidade de atividades práticas com maior carga horária semanal, dificultando a participação em estudos como esse. O instrumento aplicado apresentou boa consistência interna, fato observado pelo valor do alfa de Cronbach acima de 0,7.

A participação de estudantes opinando sobre conteúdos de profissionalismo a serem avaliados na graduação é importante, uma vez que são expostos frequentemente a comportamentos e situações de dilemas éticos desde o primeiro ano da faculdade de medicina,<sup>17</sup> e essas experiências os seguem para além dos estágios e residências.<sup>18</sup>

O questionário utilizado nesse estudo foi baseado em uma extensa revisão da literatura e tinha como base as competências referidas pela ABIM, que procura demonstrar o comportamento profissional ideal como responsabilidades e deveres, altruísmo, respeito, excelência e integridade.<sup>5</sup> Os estudantes consideraram relevantes a maior parte dos itens propostos. Entretanto os itens “Omite informações ou dá intencionalmente informações incorretas ao paciente” e “No intuito de resguardar o paciente, oculta informações sobre diagnóstico fatal para o mesmo”, não foram considerados relevantes, o que vai em direção contrária aos resultados de estudos anteriores que ressaltam a importância do fornecimento de informações para os pacientes e familiares de maneira completa, honesta e com garantia da confidencialidade.<sup>19-23</sup> Estudo realizado no Canadá com 29 estudantes de três

universidades diferentes procurou identificar, quais os principais problemas relacionados a profissionalismo em cenários de prática. A falta de comunicação correta com o paciente, assim como ignorar a sua perspectiva, ou tratá-lo apenas como objeto para aprendizado, foram descritos como itens bastante críticos.<sup>20</sup> Outro estudo desenvolvido nos Estados Unidos, descreveu a opinião de médicos e outros profissionais de saúde sobre itens relacionados a atitudes de profissionalismo. Sendo demonstrado que 85,7% considerou muito importante “Informar e atualizar de forma correta e completa pacientes e familiares” .<sup>23</sup>

Quando comparada a opinião dos estudantes do primeiro e do sexto ano, houve discordância nos itens: “Dá informação errada ao paciente para proteger o colega” e “No intuito de resguardar o paciente, oculta informações sobre diagnóstico fatal para o mesmo”, ambos parte da competência “Honra e Integridade”.

Apesar da necessidade de estudo com desenho específico para melhor análise dessa diferença, a menor valorização de atitudes relacionadas à profissionalismo por parte de estudantes do último ano quando comparadas com os do primeiro ano, vem sendo descrita por alguns autores.<sup>18,24</sup>

Tem sido considerado que a falta de comportamento profissional, muitas vezes torna-se mais aparente em fase final do curso, principalmente durante estágios.<sup>25</sup> Havendo indícios de atitudes mais displicentes dos estudantes no julgamento de alguns ao longo da formação em medicina.<sup>18</sup> Além disso existem relatos que os estudantes são pressionados a se conformar e adotar valores e comportamentos que não são reconhecidos pelo currículo formal.<sup>24</sup> Isto se dá quando o estudante presencia comportamento antiético, reforçando a importância do exemplo na sua formação.<sup>18</sup>

Uma avaliação de atitudes de profissionalismo durante todo o curso de medicina, se faz necessária devido a essa deterioração do comportamento profissional

a medida que os estudantes avançam na graduação. Lynch *et al*<sup>14</sup>, afirmam que o profissionalismo deve ser avaliado precocemente, nos primeiros anos de curso, de forma frequente e a longo prazo, pois isso poderá identificar comportamentos problemáticos dos estudantes e permitirá sua mudança e aprendizado.

O desenvolvimento de adequadas atitudes de profissionalismo, pelos estudantes, influencia na relação com o paciente, interferindo diretamente em suas práticas médicas e na qualidade dos seus cuidados no futuro.<sup>26-28</sup> Portanto, avaliar atitudes de profissionalismo vem sendo o foco de muitos estudos em educação médica.<sup>9,11,21,29</sup> Blackall *et al*, desenvolveram na universidade da Pensilvânia um questionário para avaliar atitudes de profissionalismo em seus estudantes. O questionário foi desenvolvido a partir da opinião de 257 médicos, residentes e estudantes do curso de medicina.<sup>29</sup> Um outro questionário de avaliação foi proposto na Arábia Saudita e Egito, baseando-se na opinião de 413 estudantes, sobre quais itens em relação a profissionalismo deveriam compor o instrumento.<sup>21</sup>

O presente estudo traduz a opinião de um grupo de estudantes de medicina de Faculdade Pernambucana de Saúde, não sendo possível, portanto generalizar os resultados aqui encontrados.

Trata-se de uma linha do projeto pedagógico do curso que tem no presente estudo o primeiro degrau para instituir um instrumento validado com fins de avaliar atitudes de profissionalismo e, através do feedback fortalecer a formação dos estudantes nos aspectos éticos para a sua atuação profissional.

O instrumento aplicado apresentou boa consistência interna, fato observado pelo valor do alfa de Cronbach . Um Alfa de 0,70 ou mais normalmente indica consistência interna aceitável.

## Referências

1. Colares MFA, Troncon LEA, Figueiredo JFC, Cianflone ARL, Rodrigues MLV, Piccinato CE, et al. Construção de um Instrumento para Avaliação das Atitudes de Estudantes de Medicina frente a Aspectos Relevantes da Prática Médica. *Rev Bras Educ Med.* 2002; 26(3):194-203.
2. Almeida L, Soares A, Ferreira J. Adaptação, rendimento e desenvolvimento dos estudantes no ensino superior: construção / validação do Questionário de Vivências Acadêmicas. Braga: Universidade do Minho, Centro de Estudos em Educação e Psicologia. 1999.
3. Brasil. Ministério da Educação e Cultura. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES N°4, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Brasília (DF): 2001.
4. Kira CM, Martins MA. O ensino e o aprendizado das habilidades clínicas e competências médicas. 1996, out/dez;29(4): 407-413
5. American Board of Internal Medicine (ABIM): Committee on Evaluation of Clinical Competence. Project Professionalism. Philadelphia: ABIM, 2001
6. Lombarts KMJMH, Plochg T, Thompson CA, Arah OA, on behalf of the DUQuE Project Consortium. Measuring Professionalism in Medicine and Nursing: Results of a European Survey. 2014. PLoS ONE 9(5).
7. Doctors in society. Medical professionalism in a changing world. *Clin Med (Lond)* [serial on the Internet]. (2005, Nov), [cited January 11, 2015]; 5(6 Suppl 1): S5-S40. Available from: [https://cdn.shopify.com/s/files/1/0924/4392/files/doctors\\_in\\_society\\_reportweb.pdf?15745311214883953343](https://cdn.shopify.com/s/files/1/0924/4392/files/doctors_in_society_reportweb.pdf?15745311214883953343)
8. McNair R. The case for educating health care students in professionalism as the core content of interprofessional education. *Med Educ* [serial on the Internet]. (2005, May), [cited May 30, 2016]; 39(5): 456-464. Available from: MEDLINE with Full Text.
9. Jha V, Bekker H, Duffy S, Roberts T. Perceptions of professionalism in medicine: a qualitative study. *Med Educ* [serial on the Internet]. (2006, Oct), [cited May 30, 2016]; 40(10): 1027-1036. Available from: MEDLINE with Full Text.
10. Rademacher, Ruth; Simpson, Deborah; Marcdante, Karen. Critical incidents as a technique for teaching professionalism.. *Medical Teacher.* 2010;32: 244–249

11. Veloski, J. Jon; Fields, Sylvia K; Boex, James R; Blank, Linda L. Measuring Professionalism: A Review of Studies with Instruments Reported in the Literature between 1982 and 2002. *Academic Medicine*. 2005;80(4): 366-370.
12. Bustamante E. Sanabria A. Spanish adaptation of The Penn State College of Medicine Scale to assess professionalism in medical students. *Biomédica*. 2014;34:291-299.
13. Colares MFA, Troncon LEA, Figueiredo JFC, Cianflone ARL, Rodrigues MLV, Piccinato CE, et al. Construção de um Instrumento para Avaliação das Atitudes de Estudantes de Medicina frente a Aspectos Relevantes da Prática Médica. *Rev Bras Educ Med*. 2002; 26(3):194-203.
14. Lynch D, Surdyk P, Eiser A. Assessing professionalism: a review of the literature. *Med Teach* [serial on the Internet]. (2004, June), [cited Jul 24, 2015]; 26(4): 366-373. Available from: MEDLINE with Full Text.
15. Cabral AM. *Elaboração e validação de conteúdo de um instrumento de avaliação de atitudes de profissionalismo para estudantes de medicina em cenário de prática real*. 2016. 106f. Dissertação (Mestrado em profissional em educação para o ensino superior na área de saúde). Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, 2016.
16. Wright JT, Giovinazzo RA. Delphi – uma ferramenta de apoio ao planejamento prospectivo. *Caderno de Pesquisas em Administração*, São Paulo, v. 01, no 12, 2o trim./2000
17. Satterwhite W, Satterwhite R, Enarson C. Medical students' perceptions of unethical conduct at one medical school. *Acad Med* [serial on the Internet]. (1998, May), [cited June 12, 2016]; 73(5): 529-531. Available from: MEDLINE with Full Text.
18. Feudtner C, Christakis DA, Christakis NA. Do clinical clerks suffer ethical erosion? Students' perceptions of their ethical environment and personal development. *Acad Med* [serial on the Internet]. (1994, Aug), [cited May 24, 2015]; 69(8): 670-679. Available from: <http://journals.lww.com/academicmedicine/pages/articleviewer.aspx?year=1994&issue=08000&article=00017&type=abstract>
19. Medical professionalism in the new millennium: a physician charter. *Ann Intern Med* [serial on the Internet]. (2002, Feb 5), [cited Mar 16, 2015]; 136(3): 243-246. Available from: <http://abimfoundation.org/what-we-do/medical-professionalism-and-the-physician-charter/physician-charter>
20. Ginsburg S, Regehr G, Stern D, Lingard L. The anatomy of the professional lapse: bridging the gap between traditional frameworks and students' perceptions. *Acad Med* [serial on the Internet]. (2002, June), [cited Mar 8, 2015]; 77(6): 516-522. Available from: [http://journals.lww.com/academicmedicine/Fulltext/2002/06000/The\\_Anatomy\\_of\\_the\\_Professional\\_Lapse\\_Bridging.7.aspx](http://journals.lww.com/academicmedicine/Fulltext/2002/06000/The_Anatomy_of_the_Professional_Lapse_Bridging.7.aspx)
21. Al-Eraky MM, Chandratilake EM, Wajid G, Donkers J, van Merrienboer J. Medical professionalism: development and validation of the Arabian LAMPS. *Med*

Teach [serial on the Internet]. (2013), [cited Mar 08, 2015]; 35 Suppl 1S56-S62. Available from: MEDLINE with Full Text.

22. Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century. (2001), [cited June 10, 2015]; Available from: [http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK222274/pdf/Bookshelf\\_NBK222274.pdf](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK222274/pdf/Bookshelf_NBK222274.pdf)

23. Green M, Zick A, Makoul G. Defining professionalism from the perspective of patients, physicians, and nurses. Acad Med [serial on the Internet]. (2009, May), [cited Mar 8, 2015]; 84(5): 566-573. Available from: [http://journals.lww.com/academicmedicine/Fulltext/2009/05000/Defining\\_Professionalism\\_From\\_the\\_Perspective\\_of.11.aspx](http://journals.lww.com/academicmedicine/Fulltext/2009/05000/Defining_Professionalism_From_the_Perspective_of.11.aspx)

24. White C, Kumagai A, Ross P, Fantone J. A qualitative exploration of how the conflict between the formal and informal curriculum influences student values and behaviors. Acad Med [serial on the Internet]. (2009, May), [cited June 11, 2016]; 84(5): 597-603. Available from: <http://journals.lww.com/academicmedicine/pages/articleviewer.aspx?year=2009&issue=05000&article=00016&type=abstract>

25. Van Luijk SJ, Smeets JGE, Smits J, Wolfhagen I, Perquin MLF. Assessing professional behaviour and the role of academic advice at the Maastricht Medical School. *Med Teach*. 2000; 22(2):168-172

26. Medical professionalism in the new millennium: a physician charter. Ann Intern Med [serial on the Internet]. (2002, Feb 5), [cited Mar 16, 2015]; 136(3): 243-246. Available from: <http://abimfoundation.org/what-we-do/medical-professionalism-and-the-physician-charter/physician-charter>

27. Burack J, Irby D, Carline J, Root R, Larson E. Teaching compassion and respect. Attending physicians' responses to problematic behaviors. J Gen Intern Med [serial on the Internet]. (1999, Jan), [cited Jan 12, 2016]; 14(1): 49-55. Available from: MEDLINE with Full Text.

28. Rios IC. Humanização: a essência da ação técnica e ética nas práticas de saúde. Rev Bras Educ Med [Internet]. (2009), [citado em Jan 08, 2016]; 33(2), 253-261. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022009000200013>

29. Blackall GF. et al. Professionalism in medical education: The development and validation of a survey instrument to assess attitudes toward professionalism. Medical Teacher, 2007; 29: 58–62

