



**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE MEDICINA**

Maria Fernanda dos Santos

**Estudo descritivo dos instrumentos utilizados por
escolas médicas para avaliação dos estágios de
internato pela perspectiva dos seus alunos:
ênfase sobre a dimensão ética**

Dissertação apresentada à Faculdade de
Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio
de Mesquita Filho”, Câmpus de Botucatu, para
obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva

Orientador: Prof. Dr. Edison Iglesias de Oliveira Vidal

**Botucatu
2015**

Maria Fernanda dos Santos

**Estudo descritivo dos instrumentos utilizados por
escolas médicas para avaliação dos estágios de
internato pela perspectiva dos seus alunos:
ênfase sobre a dimensão ética**

Dissertação apresentada à Faculdade de
Medicina, Universidade Estadual Paulista
“Júlio de Mesquita Filho”, Câmpus de
Botucatu, para obtenção do título de
Mestre em Saúde Coletiva

Orientador: Prof. Dr. Edison Iglesias de Oliveira Vidal

Botucatu
2015

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: ROSEMEIRE APARECIDA VICENTE-CRB 8/5651

Santos, Maria Fernanda dos.

Estudo descritivo dos instrumentos utilizados por escolas médicas para avaliação dos estágios de internato pela perspectiva dos seus alunos : enfoque sobre a dimensão ética / Maria Fernanda dos Santos. - Botucatu, 2015

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de Botucatu

Orientador: Edison Iglesias de Oliveira Vidal
Capes: 40602001

1. Avaliação educacional. 2. Educação médica. 3. Ética médica. 4. Currículos - Avaliação. 5. Estágios.

Palavras-chave: Avaliação educacional; Currículo; Educação médica; Ética.

Maria Fernanda dos Santos

Estudo descritivo dos instrumentos utilizados por escolas médicas para
avaliação dos estágios de internato pela perspectiva dos seus alunos:
ênfase sobre a dimensão ética

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista
“Júlio de Mesquita Filho”, Câmpus de Botucatu, para obtenção do título de Mestre
em Saúde Coletiva

COMISSÃO EXAMINADORA

Orientador:

Prof. Dr. Edison Iglesias de Oliveira Vidal – Departamento de Clínica Médica
Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP.

Assinatura: _____

Prof. Dr. Sergio Tavares de Almeida Rego – Departamento de Ciências Sociais da
Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca/Fiocruz

Assinatura: _____

Prof. Dr. Sigisfredo Luís Brenelli – Departamento de Clínica Médica - Disciplina de
Semiologia e Medicina Interna da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade
Estadual de Campinas

Assinatura: _____

Botucatu - 2015

Dedicatória

Agradecimentos

DEDICATÓRIA

*Aos meus amados pais, **Antonio e Maria das Graças**, que sempre me ofereceram amor, carinho, força, incentivo, sabedoria e determinação, além dos valores mais belos e que levarei com gratidão por todos os caminhos que trilhar na vida.*

*Aos irmãos que amo, **Leandro e Leonardo**, pelo amor, companheirismo, amizade, ajuda e cuidados sempre compartilhados.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço a **Deus** pelo início e conclusão deste trabalho, por ter me oferecido a força necessária para visualizar potencial onde também haviam tantas dificuldades inesperadas.

Agradeço a minha família, **Antonio, Maria das Graças, Leandro, Leonardo, tio Messias, tia Mariza (no coração), Ana, Jana, tio Gigio, tia Rosângela** que ao meu lado sempre acreditaram na minha capacidade e me deram o apoio em tudo aquilo que precisei, cada um ao seu modo e com o que puderam oferecer. Agradeço pelo amor e carinho incondicionais que me oferecem a cada dia.

Agradeço ao meu orientador **Prof. Edison Iglesias de Oliveira Vidal**, que me trouxe tantos aprendizados técnicos/ científicos e também de determinação e disciplina. Sou grata pela sua compreensão nos momentos em que foi difícil seguir em frente.

Ao **João** e à **Dra. Camila** que aceitaram participar deste trabalho e tanto puderam contribuir com o mesmo, sempre com muita disponibilidade e dedicação.

Ao **Ricardo** por me apoiar e incentivar, com a crença que eu seria capaz de concluir esse processo.

Às amigas **Priscila e Júlia**, aos momentos de estudos, desabafos e gargalhadas juntas, “esse foi só o início de uma grande amizade para a vida”.

Às amigas e aos amigos de longa data: **Fabiana, Rita, Trícia, Thaís, Lígia, José Luiz, Fernanda, Juliana, Reverso, Mariana**, que entenderam minhas ausências e mesmo a distância sempre se fizeram presentes e me incentivaram.

Ao **Marcelo** pela ajuda nas traduções e contagens, por valorizar meu esforço e reconhecer minhas possibilidades de êxito.

Em especial ao amigo **Charles** que foi o primeiro a me incentivar para que eu iniciasse esse processo de estudo árduo e ao mesmo tempo importante e significativo em minha vida.

Às amigas e aos amigos **Camila, Patrícia, Rachel, Bene, a prima Glaúcia, ao tio Dago**, que além de me possibilitarem uma hospedagem acolhedora e carinhosa, também ofereceram amizade sincera e verdadeira, sempre com palavras de conforto e entusiasmo nos dias que o cansaço aparecia.

À equipe do **Aconchego, Caps I Botucatu, Caps AD Votorantim**, aos **idosos** que atendo, agradeço a compreensão quando não puder estar presente, também agradeço ao incentivo e colaboração.

À Profa. **Ana Tereza** pelo incentivo, orientações e por acreditar nas possibilidades deste trabalho se realizar.

Ao **Dr. Pedro Tadau H. Filho**, por toda ajuda com os contatos para aquisição de respostas a nossa pesquisa.

As **Escolas Médicas** participantes nessa pesquisa, nas pessoas daqueles que nos atenderam de maneira cordial e gentil, seja por telefone, e-mail ou pessoalmente, possibilitaram uma reflexão muito importante e de busca de melhorias em favor do ensino médico, pacientes e da sociedade.

Agradeço à **Associação Brasileira de Educação Médica** por ser a primeira colaboradora com essa pesquisa, sempre de maneira cordial e disponível.

Ao Prof. **Joélcio Abade** e à Profa. **Jacqueline Caramori** pela importante contribuição com contatos necessários à coleta de dados.

Aos membros da **FAIMER** pela colaboração com contatos imprescindíveis.

Ao Prof. **José Carlos Peraçoli** que contribuiu para que o início desse trabalho fosse possível.

Agradeço ainda aos professores **Paulo José Fortes Villas Boas, Vanessa dos Santos Silva, Ana Tereza de Abreu Ramos Cerqueira, Bertha Furlan Polegato, Sergio Tavares de Almeida Rego, Sigisfredo Luís Brenelli e Claudia Medina Coeli** que aceitaram participar da etapa final deste estudo, seja na fase de qualificação como na apresentação da dissertação.

Agradeço a **todos** que de forma direta ou indireta e que até mesmo sem saber colaboraram com esse processo tão rico e de crescimento pessoal/profissional em tempos de desafio.

“A verdadeira medida de um homem não se vê na forma como se comporta em momentos de conforto e conveniência, mas em como se mantém em tempos de controvérsia e desafio”
Martin Heidegger

Resumo

Abstract

RESUMO

Estudo descritivo dos instrumentos utilizados por escolas médicas para avaliação dos estágios de internato pela perspectiva dos seus alunos: enfoque sobre a dimensão ética

Há uma demanda crescente por melhorias na formação médica tanto em aspectos técnicos como humanísticos. O internato se configura como um período central à aquisição e desenvolvimento de habilidades para os estudantes de medicina. Compreender a forma como as escolas médicas avaliam este importante período de formação pode apontar melhorias no ensino médico com repercussões sobre a Saúde Coletiva. Tivemos como objetivo analisar os instrumentos utilizados por escolas médicas para avaliar os estágios de internato por seus alunos. A hipótese principal é a de que muitos instrumentos não incorporam questões destinadas à avaliação de conflitos éticos durante o internato. Estudo seccional baseado na análise documental dos instrumentos utilizados por escolas médicas brasileiras para avaliação dos estágios de internato por seus alunos. Foram selecionadas aleatoriamente 121 escolas médicas brasileiras públicas ou privadas de quaisquer regiões do país. Foram excluídas escolas médicas que ainda não possuíam alunos cursando estágios de internato durante o primeiro semestre de 2014. Dois pesquisadores examinaram os instrumentos de avaliação obtidos e extraíram informações padronizadas de cada instrumento de forma independente. Quaisquer divergências entre os investigadores foram dirimidas por intermédio de um terceiro pesquisador. Das 121 instituições contatadas, 46 aceitaram participar na pesquisa, entre essas, 23 afirmaram que adotavam algum instrumento formal para avaliação dos estágios de internato por seus alunos. Apenas 12 escolas possuíam instrumentos que abordavam de alguma forma a dimensão ética. Na maioria dos casos as questões éticas examinadas se relacionavam à atitude dos preceptores quanto aos alunos. Nenhum dos instrumentos abordou a questão ética relacionada à equipe em suas relações de maneira geral, com o paciente ou com os alunos. Somente dois instrumentos questionavam os alunos acerca de experiências éticas negativas durante os estágios e apenas um buscava levantar experiências éticas positivas. Os instrumentos examinados representam espelhos para que as instituições se examinem através dos olhos de seus alunos e constituem importante veículo para comunicação dos valores defendidos pela mesma. Os resultados apresentados apontam para oportunidades desperdiçadas de avaliar a dimensão ética no currículo oculto das escolas médicas. Ressaltamos ainda que através da inclusão e expansão de elementos ligados a experiências éticas em novos instrumentos de avaliação dos estágios de internato, esses passariam a ter o potencial tanto de indicar situações indevidas que devem ser remediadas ou prevenidas, como de transmitir uma mensagem veemente a estudantes e profissionais de saúde sobre a verdadeira importância dada pelas instituições à ética nas relações entre profissionais, alunos e pacientes.

Palavras chave: Currículo, avaliação educacional, educação médica, ética

ABSTRACT

Descriptive study of the instruments used by medical schools to evaluate the rotations from the point of view of their own students: focus on the ethical dimension

There is a growing demand for improvements in medical education in both technical and humanistic domains. The internship is a crucial period for the acquisition and development of skills by medical students. Efforts to understand how medical schools assess this important period of training may point out directions for improvement in medical education with implications for Public Health. Hence we aimed to analyze the instruments used by medical schools to evaluate the internship rotations from the point of view of their students. Our main hypothesis was that many instruments do not incorporate questions directed at the assessment of ethical conflicts occurring during that period. We conducted a cross-sectional study based on documentation analysis of the instruments used by Brazilian medical schools for evaluation of the internship rotations by their own students. We randomly selected 121 Brazilian medical schools. We excluded medical schools that still did not have students enrolled in any internship rotation as of the first semester of 2014. Two independent researchers examined the assessment instruments obtained and extracted standardized information for each instrument. Any disagreements between the reviewers will be solved through the assessment of a third researcher. Of the 121 institutions contacted, 46 agreed to participate in the survey. Among these, 23 stated that they some formal instrument for evaluation of the internship rotations by their students. Only 12 medical schools had instruments that addressed the ethical dimension in some way. In most cases the ethical issues examined were related to the attitude of preceptors. None of the instruments addressed the ethical issues related to the healthcare. Only two instruments questioned the students about negative ethical experiences and conflicts during the rotations and only one sought to find positive ethical experiences. We argue that assessment instruments based on the perspective of students are like mirrors where institutions can regard themselves through the eyes of their students. Our findings indicate there are several wasted opportunities in the assessment of the ethical dimension and the hidden curriculum of Brazilian medical schools. We emphasize that the inclusion and expansion of elements linked to ethical experiences in new instruments for the evaluation of internship rotations could provide a means to expose the hidden curriculum and to point out unwarranted situations that require prevention or mitigation. Furthermore we contend those instruments are an important means institutions can use to communicate their values to students, faculty and healthcare workers.

Keywords: Curriculum, educational measurement, medical education, ethics

Lista de Tabelas

Lista de Quadros

Lista de Figura

LISTA DE TABELAS

- Tabela 1.** Frequência de diferentes campos de estágio utilizados para o internato dentro do conjunto das escolas médicas participantes.38
- Tabela 2.** Frequência de instrumentos/escolas médicas que continham ao menos uma questão relacionada a uma variedade de aspectos gerais ou inespecíficos dos estágios de internato. Descrição relativa a 26 instrumentos de um total de 20 escolas médicas.39
- Tabela 3.** Frequência de instrumentos/escolas médicas que continham ao menos uma questão relacionada a uma variedade de aspectos associados à dimensão técnica do aprendizado durante os estágios de internato. Descrição relativa a 26 instrumentos de um total de 20 escolas médicas.40
- Tabela 4.** Frequência de instrumentos/escolas médicas que continham ao menos uma questão relacionada a aspectos associados à dimensão organizacional / administrativa dos estágios de internato. Descrição relativa a 26 instrumentos de um total de 20 escolas médicas.40
- Tabela 5.** Frequência de questões relacionadas a cada uma das quatro dimensões analisadas (organizacional/administrativa, técnica, ética e inespecífica) dentro do conjunto de todos os 26 instrumentos investigados de 20 escolas médicas participantes.41
- Tabela 6.** Frequência de instrumentos/escolas médicas que continham ao menos uma questão relacionada aos diferentes itens relacionados à dimensão ética analisados. Descrição relativa a 12 instrumentos de um total de 12 escolas médicas.42

LISTA DE QUADROS

- Quadro 1.** Componentes da planilha de extração de dados dos instrumentos utilizados para avaliação dos estágios de internato pela perspectiva dos alunos relacionados à dimensão ética.....29
- Quadro 2.** Componentes da planilha de extração de dados dos instrumentos utilizados para avaliação dos estágios de internato pela perspectiva dos alunos relacionados à **dimensão técnica**.....30
- Quadro 3.** Componentes da planilha de extração de dados dos instrumentos utilizados para avaliação dos estágios de internato pela perspectiva dos alunos relacionados à **dimensão organizacional-administrativa**.....30
- Quadro 4.** Componentes da planilha de extração de dados dos instrumentos utilizados para avaliação dos estágios de internato pela perspectiva dos alunos de forma **inespecífica**.31
- Quadro 5.** Exemplos de questões relacionadas à ética presentes nos instrumentos analisados.....43

LISTA DE FIGURA

Figura 1. Fluxograma de convite e inclusão na pesquisa.	37
---	----

Sumário

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	18
OBJETIVOS.....	23
<i>Objetivo geral</i>	23
<i>Objetivos específicos</i>	23
MATERIAIS E MÉTODOS	25
<i>Delineamento</i>	25
<i>Critérios de inclusão e exclusão</i>	25
<i>Tamanho amostral</i>	25
<i>Seleção aleatória das escolas médicas</i>	25
<i>Identificação dos informantes-chave e convite à participação no estudo</i> ..	26
<i>Caracterização das escolas médicas participantes</i>	27
<i>Análise documental</i>	27
<i>Análise estatística</i>	31
<i>Financiamento</i>	32
ÉTICA EM PESQUISA.....	34
RESULTADOS.....	36
<i>Resposta aos convites para participação no estudo</i>	36
<i>Caracterização dos instrumentos de avaliação do internato na perspectiva dos alunos quanto a aspectos gerais, técnicos, organizacionais e inespecíficos.</i>	39
<i>Caracterização dos itens relacionados à dimensão ética presentes (e ausentes) nos instrumentos analisados.</i>	41
DISCUSSÃO	45
CONSIDERAÇÕES FINAIS	50
REFERÊNCIAS.....	52
ANEXOS	56
<i>Anexo 1 - Convite à participação na pesquisa</i>	56
<i>Anexo 2 - Termo de autorização a participação na pesquisa</i>	58
<i>Anexo 3 - Formulário da pesquisa a ser preenchido pela pessoa indicada pelo diretor ou vice-diretor da escola médica</i>	60
<i>Anexo 4 - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu sobre o Projeto de Pesquisa</i>	62
<i>Anexo 5 - Mudança de título no Comitê de Ética em Pesquisa</i>	66

Introdução

INTRODUÇÃO

Diversas pesquisas sugerem que as escolas médicas enquanto instituição vem falhando em promover o desenvolvimento da dimensão ética em seus egressos (DYRBYE et al., 2010; FEUDTNER; CHRISTAKIS; CHRISTAKIS, 1994; GAISER, 2009; LEAPE et al., 2012a; RIOS, 2009). Uma recente revisão sistemática demonstrou de modo incisivo que o processo de formação médica, em total contradição com a expectativa da sociedade e das próprias escolas médicas, é associado a um declínio da habilidade dos estudantes em relacionar-se de modo empático com pacientes, ou seja, de buscar compreender a situação do paciente, demonstrar esta compreensão e agir sobre ela de modo terapêutico (MERCER; REYNOLDS, 2002; NEUMANN et al., 2011). Nesta revisão, de um total de 18 estudos analisados sendo 11 sobre estudantes de medicina e sete sobre residentes, 17 evidenciaram declínio na empatia e apenas um estudo transversal indicou a estabilidade dessa dimensão ao longo da formação dos estudantes.

Adicionalmente há evidências de que uma grande proporção de estudantes de medicina passa por um processo de “erosão ética” ao longo de sua formação (FEUDTNER; CHRISTAKIS; CHRISTAKIS, 1994). Este processo, conforme cunhado por Feudtner e colaboradores em 1994 corresponde ao abandono de certos princípios morais, mudança de atitude e de identidade ética por parte dos estudantes ao longo de sua formação. Alguns autores chegam mesmo a argumentar que uma cultura de comportamentos desrespeitosos perpassa a prática e formação médica de modo a constituir componente central na gênese e manutenção de erros médicos que terminam por causar danos aos pacientes e constituem importante problema de Saúde Pública no Mundo (LEAPE et al., 2012a). Para esses pesquisadores tal cultura de desrespeito se manifesta em diferentes graus, desde a ocorrência de comportamentos claramente disruptivos e agressões verbais ou físicas contra pacientes, estudantes e outros membros da equipe de saúde até situações de desrespeito sistêmico e que profissionais e pacientes aprendem a naturalizar como os longos tempos de espera nas antessalas dos ambulatórios em que todos os pacientes são agendados para um mesmo horário e já se sabe que alguns pacientes serão atendidos apenas após várias horas de espera.

O principal elemento que tem sido associado ao processo de “erosão ética” e pelo fracasso das escolas médicas em desenvolver o profissionalismo e o

comportamento ético entre seus estudantes corresponde ao chamado “currículo oculto” (HICKS et al., 2001a; GAISER, 2009; ROFF; PREECE, 2004). O currículo oculto representa um conjunto de influências que atuam no plano organizacional e cultural que perpassa o ambiente de aprendizado dos estudantes de medicina (HAFFERTY, 1998). Este currículo se expressa através de mensagens implícitas que transmitem valores sobre o que é normal, o que é aceitável e o que realmente importa e é valorizado no ambiente de atuação dos estudantes. A compreensão deste conceito requer pensar as escolas médicas como “entidades culturais e comunidades morais intimamente envolvidas na construção de definições do que é ‘boa’ e ‘má’ medicina”.

De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em medicina, as escolas médicas brasileiras devem concentrar esforços e recursos visando uma “formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença” (MINISTERIO DA EDUCAÇÃO, 2014).

Considerando a questão da educação em direitos humanos, essa foi apontada pela Organização das Nações Unidas (ONU) como uma prioridade para o mundo (REGO, 2010). Com o objetivo de concretizar esta perspectiva a ONU elaborou o Plano Mundial de Educação em Direitos Humanos. No Brasil foi elaborado o Plano Nacional para Educação em Direitos Humanos, o qual aponta para as Instituições de Ensino Superior a tarefa de formar cidadãos capazes de participar de uma sociedade baseada nos princípios de ética e direitos humanos (BRASIL, COMITÊ NACIONAL DE EDUCAÇÃO EM DIREITOS HUMANOS, 2007). Tendo em vista o papel central dos profissionais de saúde no cuidado de indivíduos vulneráveis, esta tarefa adquire um teor ainda mais crítico para as escolas responsáveis pela formação dos médicos e demais profissionais da área da saúde no Brasil.

Infelizmente a maior parte dos esforços no sentido de fortalecer a educação em direitos humanos e combater a erosão ética entre os estudantes de medicina têm se baseado em aulas e discussões formais sobre ética ao longo da graduação,

sem intervir sobre o currículo oculto das instituições onde tais aulas são ministradas (D'EON et al., 2007; FEUDTNER; CHRISTAKIS; CHRISTAKIS, 1994; HICKS et al., 2001a; LEHMANN et al., 2004).

Provavelmente a dimensão do currículo oculto que mais contribui para com o fenômeno da erosão ética entre estudantes de medicina corresponde ao exemplo que os alunos recebem de professores, preceptores e outros profissionais de saúde com os quais entram em contato ao longo de sua formação (D'EON et al., 2007; GAISER, 2009; HICKS et al., 2001a; STERN, 1998). Estes exemplos por vezes manifestam-se sob a forma de cuidados inadequados para com pacientes e mesmo como abuso e assédio em relação os próprios estudantes (GAISER, 2009; HICKS et al., 2001a; D'EON et al., 2007; SILVER; GLICKEN, 1990; SHEEHAN et al., 1990; FEUDTNER; CHRISTAKIS; CHRISTAKIS, 1994; FNAIS et al., 2014; MAVIS et al., 2014).

Este tipo de experiência, que infelizmente é mais comum do que gostaríamos de acreditar, promove a naturalização do tipo de postura que se pretende evitar entre os futuros médicos e conduz à reprodução deste tipo de comportamento para além dos muros da escola médica (CHRISTAKIS; FEUDTNER, 1994; D'EON et al., 2007; GAISER, 2009; SILVER; GLICKEN, 1990).

Um dos caminhos propostos para modificar este quadro passa pela implementação de estratégias de avaliação nas escolas médicas que sejam condizentes com o objetivo de fomentar um contexto cultural de práticas e relações entre profissionais, pacientes e alunos baseados em princípios de ética e respeito mútuo (HAFFERTY, 1998; LEAPE et al., 2012b; O'SULLIVAN et al., 2012). Tal proposta baseia-se na compreensão de que os processos de avaliação representam importante força condutora de mudanças e transformações sobre o ensino médico da mesma forma como o são para o aprendizado dos estudantes de medicina (MORRISON, 2003; WILKES; BLIGH, 1999). As formas de avaliação do ensino médico correspondem a uma força tão poderosa para indução de mudanças que Hafferty (1998), em sua análise sobre o currículo oculto, argumenta que os responsáveis pelas escolas médicas reagem de modo semelhante aos estudantes das instituições que dirigem em relação ao modo como o desempenho de suas instituições é avaliado, ou seja, perguntando-se “o que cai na avaliação e o que é preciso fazer para conseguir a aprovação?”.

Apesar dos argumentos listados acima, há uma grande lacuna de conhecimento sobre a forma como as estratégias de avaliação do ensino vem sendo utilizadas pelas escolas médicas na busca por uma melhor formação ética de seu alunado. Sendo assim, delineamos a presente pesquisa com o objetivo de analisar os instrumentos utilizados atualmente por escolas médicas brasileiras para avaliar os estágios de internato por seus alunos. A principal hipótese norteadora da pesquisa é a de que na maioria dos casos estes instrumentos não incorporam questões destinadas à avaliação das experiências e conflitos éticos que podem ocorrer – e de fato frequentemente ocorrem – durante este período-chave para a aquisição das habilidades profissionais dos futuros médicos.

Objetivos

OBJETIVOS

Objetivo geral

Realizar uma análise descritiva dos instrumentos utilizados atualmente por escolas médicas brasileiras para avaliação dos estágios de internato segundo a perspectiva de seus alunos.

Objetivos específicos

- Determinar a proporção de escolas médicas que possuem instrumentos de avaliação formal dos estágios de internato pela perspectiva de seus alunos.
- Descrever a estrutura geral dos instrumentos existentes de avaliação pelos alunos para seus estágios de internato.
- Com base nos instrumentos existentes de avaliação formal dos estágios de internato pelos alunos, analisar a frequência e o tipo de questões voltadas para a identificação das oportunidades e obstáculos à aquisição de habilidades éticas pelos estudantes de medicina durante estes estágios.

Materiais e Métodos

MATERIAIS E MÉTODOS

Delineamento

A presente pesquisa trata-se de um estudo de delineamento seccional baseado em análise documental descritiva dos instrumentos utilizados por escolas médicas brasileiras para avaliação dos estágios de internato por seus alunos. Para tanto realizamos uma amostra aleatória e representativa de todas as escolas médicas atualmente credenciadas junto ao Ministério da Educação. A coleta de dados ocorreu no período compreendido entre agosto de 2014 até junho de 2015.

Crítérios de inclusão e exclusão

Consideramos como elegíveis para o estudo escolas médicas brasileiras de origem pública ou privada independentemente de sua localização geográfica ou número de alunos. Foram excluídas escolas médicas que em função de início de operacionalização recente ainda não possuíam alunos cursando estágios de internato no primeiro semestre de 2014.

Tamanho amostral

De acordo com dados obtidos em 2 de maio de 2014 através do portal eletrônico do Ministério da Educação do Brasil (<http://emec.mec.gov.br/>), existiam 226 escolas médicas credenciadas e em atividade no país atualmente. Deste total de escolas, 176 possuíam estágios de internato em funcionamento já no primeiro semestre de 2014. Adotando uma margem de erro de 5%, um intervalo de confiança de 95% e uma distribuição de resposta de 50% calculou-se um tamanho amostral mínimo de 121 escolas médicas a serem contatadas para esta pesquisa (FLEISS; LEVIN; PAIK, 2003).

Seleção aleatória das escolas médicas

A partir dos dados disponibilizados pelo portal eletrônico do Ministério da Educação foi elaborada uma planilha contendo todas as escolas médicas do Brasil

ordenadas alfabeticamente, distribuídas por unidade da federação. A partir dessa planilha foi realizada a seleção aleatória de 121 escolas médicas com base em tabela de números randômicos produzida pelo software *Random Number Generator*® disponível no website <http://stattrek.com/statistics/random-number-generator.aspx>. Com o objetivo de proporcionar reprodutibilidade ao processo de seleção aleatória das escolas médicas utilizamos o parâmetro “semente” com valor 737 para gerar a tabela de números randômicos pelo software.

Identificação dos informantes-chave e convite à participação no estudo

Foram utilizadas diversas estratégias para a obtenção das informações necessárias a realização dessa pesquisa na seguinte ordem de prioridade.

- I. Solicitamos à Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM) que enviasse uma correspondência eletrônica contendo o convite à participação na pesquisa às escolas médicas selecionadas para o estudo.
- II. Contato com telefônico com a direção das escolas médicas selecionadas.
- III. Contato com os coordenadores de graduação ou coordenadores dos estágios de internato das escolas médicas selecionadas.
- IV. Contato através da lista de e-mails da Foundation for the Advancement of International Medical Education and Research (FAIMER) no Brasil.
- V. Contatos pessoais realizados durante um Fórum da Regional de São Paulo da ABEM em 28.02.2015.

É importante notar que realizamos ao menos 5 tentativas de contato com cada escola médica em dias e horários diferentes antes de classificarmos uma escola como não participante.

A partir da identificação de informantes-chave através de uma das estratégias descritas acima eram enviados por correio eletrônico o convite formal à participação na pesquisa (ANEXO 1), o termo de autorização (ANEXO 2) e o formulário de coleta de dados (ANEXO 3). Neste formulário eram solicitadas informações relativas ao número total de alunos que frequentam os estágios de internato, a duração destes estágios e seu local de realização. Adicionalmente o formulário continha uma questão acerca da presença de um instrumento institucional para avaliação dos estágios de internato pela perspectiva de seus alunos e na hipótese da existência de

tal instrumento se o mesmo era preenchido de forma anônima pelo alunado. Adicionalmente eram solicitados o encaminhamento por via eletrônica 1) dos instrumentos de avaliação dos estágios de internato pelos alunos; 2) de quaisquer outros instrumentos utilizados pela escola médica para avaliar a qualidade dos estágios de internato; e 3) da versão atual do currículo formal da escola médica em estudo. O encaminhamento da versão atual do currículo formal da escola era opcional, uma vez que tínhamos que a obrigatoriedade desse quesito poderia reduzir sobremaneira a participação das instituições de ensino.

Caracterização das escolas médicas participantes

As escolas médicas participantes foram caracterizadas de acordo com as informações disponíveis no portal eletrônico do Ministério da Educação e de acordo com os dados informados através dos formulários de pesquisa respondidos pelos informantes-chave. Em relação aos dados obtidos através do Ministério da Educação utilizamos os seguintes dados para descrição das escolas participantes: tempo de funcionamento (em anos contados até janeiro de 2014), número de vagas oferecidas para novos alunos no primeiro ano do curso, localização (município e estado da federação), e natureza jurídica tipo pública, privada ou “especial”. A natureza jurídica “especial” corresponde a uma nomenclatura utilizada pelo Ministério da Educação para classificar instituições de ensino cuja categoria administrativa ainda não foi devidamente analisada pela Consultoria Jurídica daquele ministério.

Análise documental

Organizamos a extração de dados dos instrumentos de avaliação dos estágios de internato que nos foram disponibilizados por meio das três categorias seguintes: (1), **questões relacionadas a aspectos organizacionais ou administrativos dos estágios** (2), **questões associadas ao aprendizado técnico**, (3) elementos ligados à **dimensão ética**, e (4) questões inespecíficas.

Operacionalizamos as categorias acima da seguinte forma:

- **Dimensão organizacional-administrativa:** aquela associada a aspectos do funcionamento dos estágios envolvendo questões como pontualidade, organização, limpeza, segurança e assiduidade.
- **Dimensão técnica:** aquela relacionada ao domínio dos conteúdos sobre doenças, procedimentos, testes diagnósticos, diagnóstico diferencial, abordagens terapêuticas ou preventivas.
- **Dimensão ética:** aquela associada às relações interpessoais, aspectos comportamentais e morais, tais como respeito, sigilo, confidencialidade, confiança, postura construtiva, dignidade, autonomia, beneficência, não maleficência, justiça, humanização.
- **Aspectos Inespecíficos:** classificamos como pertencentes à essa categoria aqueles itens mais gerais e/ou relacionados a mais de uma das esferas citadas acima (ex. questões sobre avaliação geral do estágio e sobre avaliação geral do preceptor).

Para extração dos dados de cada instrumento foi utilizada uma planilha eletrônica a qual foi preenchida de forma independente por dois pesquisadores diferentes. Eventuais discordâncias foram arbitradas por um terceiro pesquisador.

Os quadros 1, 2, 3 e 4 descrevem os itens constituintes da planilha de extração de dados em relação aos aspectos éticos, técnicos, organizacionais- e inespecíficos, respectivamente.

Cabe esclarecer que toda vez que usamos o termo “preceptor” nessa pesquisa temos em mente os profissionais de saúde responsáveis pela supervisão dos alunos durante os estágios. Estes podem ser docentes ou profissionais de saúde contratados, sejam eles médicos ou não.

Quadro 1. Componentes da planilha de extração de dados dos instrumentos utilizados para avaliação dos estágios de internato pela perspectiva dos alunos relacionados à dimensão ética.

1. Há no instrumento ao menos uma questão ligada diretamente a alguma dimensão ética associada às experiências vivenciais e ao aprendizado ocorrido nos estágios? () Sim () Não
2. Há no instrumento ao menos uma questão que solicite a avaliação do desempenho do preceptor envolvendo alguma dimensão relacionada à ética? () Sim () Não OBS: Posteriormente este elemento era desmembrado na busca por questões específicas sobre o posicionamento ético do preceptor em suas relações com pacientes, alunos e demais membros da equipe de saúde de forma específica.
3. Há no instrumento ao menos uma questão sobre o posicionamento ético da equipe interdisciplinar de saúde de forma geral? () Sim () Não OBS: Posteriormente este elemento era desmembrado na busca por questões específicas sobre o posicionamento ético da equipe em suas relações com pacientes e alunos e alunos de forma específica.
4. Há no instrumento ao menos uma questão que avalie algum aspecto do espaço físico onde ocorreram os estágios referente a implicações éticas? Por exemplo, se o espaço físico permite uma comunicação sigilosa entre pacientes e profissionais (divisórias com isolamento acústico); ou se o espaço físico permite que os pacientes tenham sua privacidade preservada em relação à exposição de seu corpo. () Sim () Não
5. Há no instrumento ao menos uma questão sobre experiências positivas relacionadas à ética durante seus estágios? () Sim () Não
6. Há no instrumento ao menos uma questão sobre experiências negativas relacionadas à ética durante seus estágios? () Sim () Não
7. Há no instrumento ao menos uma questão que abordasse experiências de “maus tratos” nas relações entre preceptores, equipe interdisciplinar, pacientes e/ou alunos? () Sim () Não OBS: Posteriormente esta item era desmembrado em situações de maus tratos contra pacientes, equipe interdisciplinar e estudantes de forma específica.

OBS: Definimos como preceptores os profissionais de saúde responsáveis pela supervisão dos alunos durante os estágios. Estes podem ser docentes, médicos contratados ou outros profissionais de saúde.

Quadro 2. Componentes da planilha de extração de dados dos instrumentos utilizados para avaliação dos estágios de internato pela perspectiva dos alunos relacionados à **dimensão técnica**.

1. Há ao menos uma questão que avalie de forma geral se o estágio está adequado ou não ao aprendizado técnico esperado para tal situação? () Sim () Não
2. Há ao menos uma questão que permita ao aluno expressar sua percepção sobre competências técnicas de seus preceptores? () Sim () Não
3. Há ao menos uma questão que permita ao aluno expressar sua percepção sobre competências técnicas da equipe de profissionais de saúde presente nos estágios como um todo ou na forma de qualquer profissional diferente de seus preceptores? () Sim () Não
4. Há ao menos uma questão que avalie a correlação entre teoria e prática proporcionada pelo estágio? () Sim () Não

OBS: Definimos como preceptores os profissionais de saúde responsáveis pela supervisão dos alunos durante os estágios. Estes podem ser docentes, médicos contratados ou outros profissionais de saúde.

Quadro 3. Componentes da planilha de extração de dados dos instrumentos utilizados para avaliação dos estágios de internato pela perspectiva dos alunos relacionados à **dimensão organizacional-administrativa**.

1. Há ao menos uma questão relacionada a aspectos organizacionais dos estágios (ex. explicações sobre o estágio durante seu início, pontualidade e assiduidade)? () Sim () Não
2. Há ao menos uma questão que avalie aspectos da estrutura física não relacionados a qualquer questão ética.? () Sim () Não

OBS: Definimos como preceptores os profissionais de saúde responsáveis pela supervisão dos alunos durante os estágios. Estes podem ser docentes, médicos contratados ou outros profissionais de saúde.

Quadro 4. Componentes da planilha de extração de dados dos instrumentos utilizados para avaliação dos estágios de internato pela perspectiva dos alunos de forma **inespecífica**.

1. Há ao menos uma questão de avaliação geral do estágio, sem enfoque específico sobre as dimensões ética, técnica ou organizacional? () Sim () Não
2. Há ao menos uma questão que avalie os preceptores de forma inespecífica sem qualquer menção específica a aspectos éticos, técnicos ou organizacionais? () Sim () Não
3. Há ao menos uma questão voltada à elicitacão de pontos fortes e fracos dos estágios de internato? () Sim () Não
4. Há ao menos uma questão destinada a sugestões gerais em relação ao estágio.? () Sim () Não
5. Há ao menos uma questão sobre a qualidade das avaliações do desempenho dos alunos de forma geral? () Sim () Não

Além de preencher a planilha com as respostas às questões descritas nos quadros acima também procedemos à quantificação dos itens contidos em cada um dos instrumentos coletados distribuídos nas mesmas quatro grandes dimensões: organizacional/administrativa, técnica, ética e inespecífica.

Análise estatística

A análise estatística se restringiu à apresentação de tabelas de frequência descrevendo os dados encontrados, sem a realização de qualquer teste de inferência estatística.

Financiamento

A presente pesquisa foi apoiada pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo na forma da concessão de uma bolsa de iniciação científica dentro do âmbito de seu edital do Programa de Bolsas em Ética e Bioética. A agência financiadora não teve qualquer papel na coleta ou análise de dados, nem na apresentação dos resultados.

Ética em Pesquisa

ÉTICA EM PESQUISA

Este projeto de pesquisa foi conduzido em acordo com os princípios da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Por não versar diretamente sobre seres humanos e sim sobre aspectos organizacionais de instituições de ensino superior, solicitou-se ao Comitê de Ética em Pesquisa a substituição do Termos de Consentimento Livre e Esclarecido por um termo de autorização para participação na pesquisa (ANEXO 2). Todos os dados obtidos através desta pesquisa serão mantidos de forma anônima e não será realizada qualquer tentativa de ranqueamento das instituições. As escolas participantes nesta pesquisa receberão cópias dos resultados da mesma. A realização desse projeto de pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu sob o número 417.352 em 07.10.2013 (ANEXO 4). Os pesquisadores envolvidos declaram não possuir conflitos de interesse relacionados à presente pesquisa.

Resultados

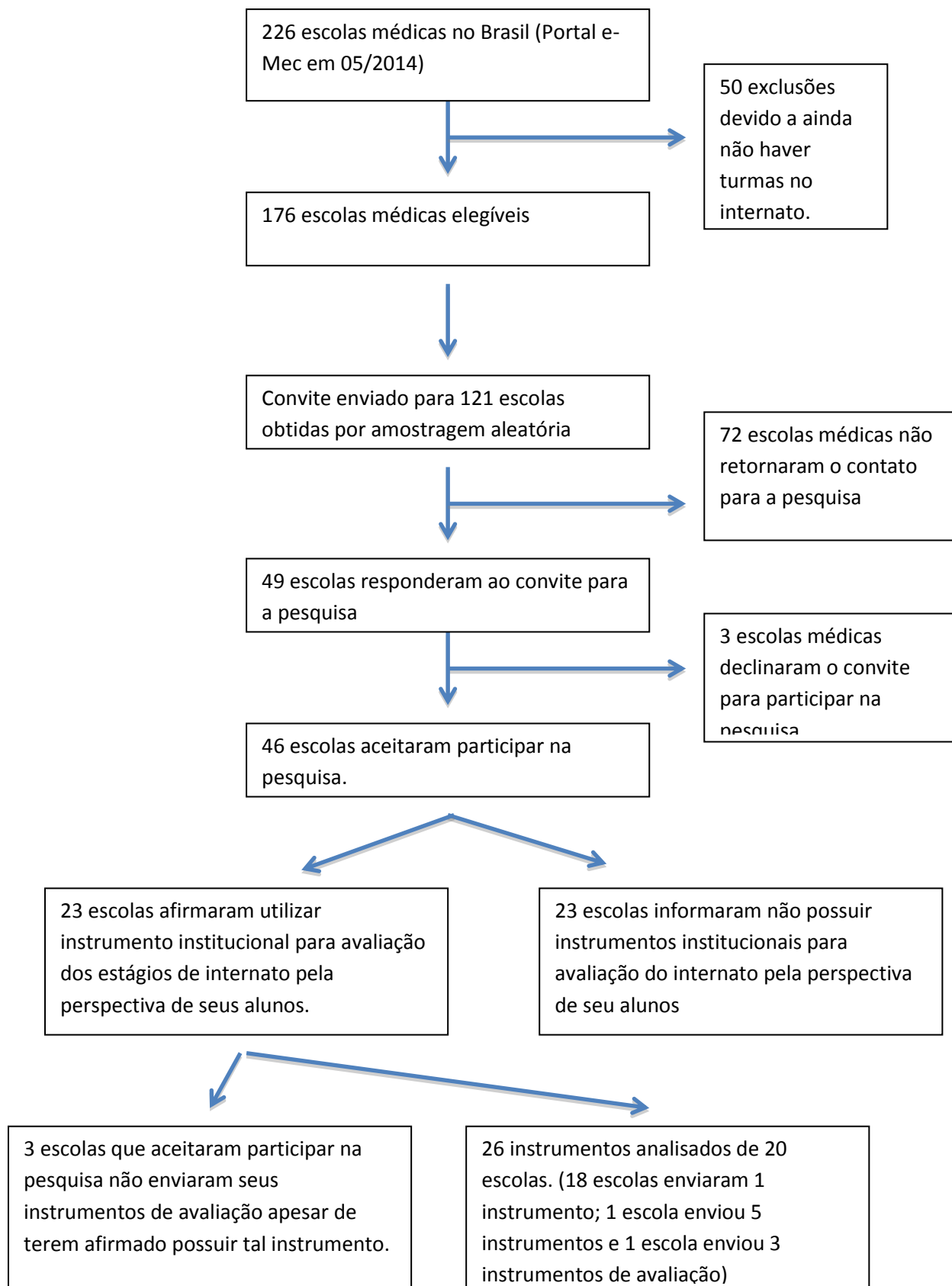
RESULTADOS

Resposta aos convites para participação no estudo

Um total de 121 escolas médicas foram contatadas ao menos 5 vezes por meio de telefonemas e e-mails (Fig. 1). Quarenta e nove instituições responderam nosso convite à participação na pesquisa. Destas 49 escolas, três declinaram formalmente participar na pesquisa. Uma das escolas justificou sua recusa devido a uma norma institucional que permite a participação da instituição apenas em pesquisas que possuam ao menos um coautor ligado a ela. Uma segunda escola forneceu como justificativa para a recusa o fato de ter passado por mudança recente em sua coordenação de graduação e que o novo coordenador não se sentia à vontade para responder às questões da pesquisa. A terceira escola que se negou a participar da pesquisa não apresentou os motivos que embasaram tal decisão. As 72 escolas restantes não responderam às diversas tentativas de contato realizadas de forma para convite a sua participação.

Dentre as 46 instituições participantes 23 escolas afirmaram adotar algum instrumento institucional formal para avaliação dos estágios de internato por seus alunos. Dezoito dessas 23 escolas nos enviaram um único instrumento de avaliação para análise. Uma escola nos enviou cinco instrumentos diferentes conforme os estágios de ginecologia, obstetrícia, pediatria e clínica médica (um instrumento para internato eletivo em clínica médica e ou para o internato obrigatório em clínica médica). Note-se que para essa escola não havia instrumento de avaliação institucional para os estágios de internato nas áreas cirúrgicas. Uma outra escola nos encaminhou três instrumentos de avaliação, sendo dois deles gerais e complementares – um instrumento avaliava características gerais dos estágios e outro se destinava à avaliação dos docentes pelos alunos – enquanto o terceiro instrumento se destinava a campos de estágio específicos.

Ressaltamos ainda que a despeito de múltiplos contatos, três das 23 escolas que ao preencher o formulário de pesquisa afirmaram possuir instrumentos institucionais para avaliação dos estágios de internato pela perspectiva de seus alunos não nos enviaram cópias de tais instrumentos (Figura 1). Portanto, analisamos 26 instrumentos de um total de 20 escolas.

Figura 1. Fluxograma de convite e inclusão na pesquisa.

Caracterização das escolas participantes

As 46 escolas que aceitaram participar da pesquisa se distribuíam geograficamente da seguinte forma: 31 escolas médicas eram da região sudeste, seis da região sul, duas da região centro-oeste, cinco da região nordeste e duas da região norte.

As escolas médicas participantes possuíam em média 40,5 anos de funcionamento (desvio padrão de 37,5 anos e intervalo interquartil de 12,3 a 50,2 anos). Dezenove escolas eram públicas (duas municipais, 8 estaduais e 9 federais), 22 eram privadas (sete com e 15 sem fins lucrativos) e havia ainda 5 escolas caracterizadas como especiais pelo Ministério da Educação.

Para duas escolas o internato durava um ano e meio e para apenas uma escola a duração desse estágio englobava dois anos e meio. Para todas as 43 escolas restantes o período do internato durava dois anos. O número total de vagas para ingresso anual nos cursos de medicina de todas as escolas médicas participantes era de 4249, com uma média de 94,4 novas vagas por escola (desvio padrão de 37,8 e intervalo interquartil de 70-120).

A tabela 1 ilustra a frequência de diferentes campos de estágio para o internato dentro do conjunto das escolas médicas participantes.

Tabela 1. Frequência de diferentes campos de estágio utilizados para o internato dentro do conjunto das escolas médicas participantes.

Campos de estágio utilizados no internato	N
Hospitais universitários pertencentes à escola médica	31
Hospitais públicos não pertencentes à escola médica	31
Hospitais privados não pertencentes à escola médica	17
Rede de Atenção Básica à Saúde	42
Ambulatórios públicos de especialidades	32
Ambulatórios privados de especialidades	12
Outros (ex. SAMU, CAPS, UPA e ILPI)	9

SAMU: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. CAPS: Centro de Atenção Psicossocial. UPA: Unidade de Pronto Atendimento. ILPI: Instituição de Longa Permanência para Idosos

Caracterização dos instrumentos de avaliação do internato na perspectiva dos alunos quanto a aspectos gerais, técnicos, organizacionais e inespecíficos.

Dos 26 instrumentos examinados apenas um era constituído exclusivamente por questões fechadas tipo múltipla escolha e nenhum instrumento era composto apenas por questões abertas. Os 25 instrumentos restantes eram de natureza mista, ainda que de forma geral predominassem questões fechadas.

De acordo com as informações fornecidas pelas 20 escolas que nos encaminharam seus instrumentos institucionais de avaliação dos estágios de internato pela perspectiva de seus alunos, em apenas dois casos o preenchimento das avaliações pelos internos não permitia o anonimato.

A tabela 2 descreve a frequência de instrumentos/escolas médicas que continham ao menos uma questão relacionada a uma variedade de aspectos inespecíficos analisados. As tabelas 3 e 4 efetuam descrição semelhante quanto às dimensões técnica e organizacional, respectivamente.

A **Tabela 5** demonstra a distribuição da frequência de questões relacionadas às quatro dimensões analisadas (organizacional/administrativa, técnica, ética e inespecífica) dentro do conjunto de todos os 26 instrumentos investigados.

Tabela 2. Frequência de instrumentos/escolas médicas que continham ao menos uma questão relacionada a uma variedade de aspectos gerais ou inespecíficos dos estágios de internato. Descrição relativa a 26 instrumentos de um total de 20 escolas médicas.

Aspectos gerais ou inespecíficos avaliados por ao menos uma questão dos instrumentos de avaliação do internato pelos alunos	N Instrumentos (Escolas)
Avaliação geral do estágio	13 (13)
Qualidade das avaliações realizadas durante o estágio	10 (10)
Pontos fortes e positivos do estágio	9 (9)
Pontos fracos e negativos do estágio	9 (9)
Avaliação geral dos preceptores*	9 (9)
Campo para sugestões e comentários sobre o estágio	16 (16)

* Definimos como preceptores os profissionais de saúde responsáveis pela supervisão dos alunos durante os estágios. Estes podem ser docentes, médicos contratados ou outros profissionais de saúde.

Tabela 3. Frequência de instrumentos/escolas médicas que continham ao menos uma questão relacionada a uma variedade de aspectos associados à dimensão técnica do aprendizado durante os estágios de internato. Descrição relativa a 26 instrumentos de um total de 20 escolas médicas.

Aspectos relacionados à dimensão técnica avaliados por ao menos uma questão dos instrumentos de avaliação do internato pelos alunos	N Instrumentos (Escolas)
Competência técnica dos preceptores*	9 (9)
Correlação teoria e prática	11 (11)
Estágio adequado ao aprendizado técnico	9 (9)
Competência técnica da equipe interdisciplinar	0

* Definimos como preceptores os profissionais de saúde responsáveis pela supervisão dos alunos durante os estágios. Estes podem ser docentes, médicos contratados ou outros profissionais de saúde.

Tabela 4. Frequência de instrumentos/escolas médicas que continham ao menos uma questão relacionada a aspectos associados à dimensão organizacional / administrativa dos estágios de internato. Descrição relativa a 26 instrumentos de um total de 20 escolas médicas.

Aspectos relacionados à dimensão organizacional/administrativa avaliados por ao menos uma questão dos instrumentos de avaliação do internato pelos alunos	N Instrumentos (Escolas)
Aspectos organizacionais do estágio de forma geral (ex. organização do estágio e assiduidade dos preceptores)	12 (12)
Aspectos relacionados à estrutura física (ex. conforto, acessibilidade e segurança)	6 (6)

* Definimos como preceptores os profissionais de saúde responsáveis pela supervisão dos alunos durante os estágios. Estes podem ser docentes, médicos contratados ou outros profissionais de saúde.

Tabela 5. Frequência de questões relacionadas a cada uma das quatro dimensões analisadas (organizacional/administrativa, técnica, ética e inespecífica) dentro do conjunto de todos os 26 instrumentos investigados de 20 escolas médicas participantes.

Dimensão	N (%)
Organizacional / administrativa	177 (40,1)
Técnica	155 (35,2)
Ética	34 (7,7)
Inespecífica	75 (17,0)
Total	441 (100)

Caracterização dos itens relacionados à dimensão ética presentes (e ausentes) nos instrumentos analisados.

Do total de 20 escolas que enviaram instrumentos para análise 12 abordavam de alguma forma a dimensão ética em suas questões. A **Tabela 6** descreve a frequência de instrumentos/escolas médicas que contemplavam ao menos uma questão relacionada aos diferentes itens relacionados à dimensão ética analisados. O **Quadro 5** ilustra exemplos de questões relacionadas à ética presentes nos instrumentos analisados.

Tabela 6. Frequência de instrumentos/escolas médicas que continham ao menos uma questão relacionada aos diferentes itens relacionados à dimensão ética analisados. Descrição relativa a 12 instrumentos de um total de 12 escolas médicas.

Aspectos relacionados à dimensão ética avaliados por ao menos uma questão dos instrumentos de avaliação do internato pelos alunos	N Instrumentos (Escolas)
Postura geral dos preceptores* em termos éticos	12 (12)
Relacionamento entre preceptores e alunos	12 (12)
Relacionamento entre preceptores e pacientes	5 (5)
Relacionamento entre preceptores e equipe	1 (1)
Experiências éticas negativas	2 (2)
Experiências éticas positivas	1 (1)
Experiências de maus tratos contra pacientes	1 (1)
Experiências de maus tratos contra alunos	0
Experiências de maus tratos contra/dentro equipe	0
Atitudes da equipe interdisciplinar quanto à ética	0
Aspectos da estrutura física relacionada à ética (ex. ambiente que proporcione sigilo e privacidade)	0

* Definimos como preceptores os profissionais de saúde responsáveis pela supervisão dos alunos durante os estágios. Estes podem ser docentes, médicos contratados ou outros profissionais de saúde.

Quadro 5. Exemplos de questões relacionadas à ética presentes nos instrumentos analisados.

TEMA	EXEMPLO
Postura geral do preceptor em termos éticos	• Atuou de forma ética? • Habilidade de estimular postura ética e atitude profissional? • Discutiu as dúvidas e orientou, cordialmente, na busca do melhor desempenho? • O professor é capaz de receber críticas com tranquilidade? • O professor é capaz de criticar com tranquilidade?
Relacionamento entre preceptores e alunos	• Habilidade de interagir e facilitar a relação com o aluno? • Atendeu aos alunos cordialmente? • Como foi o relacionamento do preceptor com o aluno?
Relacionamento entre preceptores e pacientes	• Como foi o relacionamento do preceptor com o paciente no estágio? • A relação do professor com o paciente neste rodízio adota comportamentos adequados baseados no respeito e no espírito de colaboração?
Relacionamento entre preceptores e equipe	• Estimula o estabelecimento das relações multiprofissionais construtivas?
Alunos terem observado episódios de maus tratos contra pacientes	• Ocorrência de situações de desrespeito ao paciente?
Experiência éticas negativas vivenciadas pelos alunos	• Ocorrência de situações de desrespeito à ética médica? • Quais as atitudes dos preceptores (docentes, médicos e residentes) que influenciaram de forma negativa o seu aprendizado o rodízio? Exemplifique (não é necessário citar nomes)
Experiências éticas positivas vivenciadas pelos alunos	• Quais as atitudes dos preceptores (docentes, médicos e residentes) que influenciaram de forma positiva o seu aprendizado no rodízio? Exemplifique (não é necessário citar nomes)

Discussão

DISCUSSÃO

A primeira contribuição desta pesquisa encontra-se na observação de que metade das escolas médicas participantes (23 de 46) não possuem mecanismos formais de avaliação dos estágios de internato por seus alunos. Este é um aspecto relevante por apontar uma oportunidade subaproveitada de descortinar através do olhar dos estudantes áreas que requerem melhorias em uma variedade de processos e circunstâncias associadas ao ensino e ao próprio cuidado dos pacientes. Além disso, ao não instituírem tais instrumentos de avaliação as escolas médicas se privam de um importante meio para comunicar não apenas a seus estudantes, mas também a seus funcionários os valores que lhes são mais caros e devem ser defendidos em todos os contextos de atuação.

Por outro lado a maior contribuição da pesquisa encontra-se em destacar não apenas os elementos associados à ética presentes, mas principalmente os ausentes nos instrumentos de avaliação dos estágios de internato pela perspectiva dos alunos. Por exemplo, o fato de que oito das 20 escolas médicas que nos enviaram seus instrumentos de avaliação para análise não possuíam sequer um item ligado à dimensão ética em tais instrumentos aponta para uma discrepância entre a ênfase que usualmente é dada às questões éticas dentro do discurso formal das escolas médicas e à importância que se dá de fato a esse tópico na prática do ensino médico no dia a dia dos serviços de saúde. Essa interpretação é consistente com os achados de Stern (1998) que demonstrou elegantemente a discrepância entre o currículo formal e aquele ensinado de fato à beira do leito. No entanto naquele estudo não foram definidas as causas para esse fenômeno. Os resultados da pesquisa atual permitem levantar a hipótese de que a carência de instrumentos de avaliação adequados que deem a devida importância às questões relacionadas à ética sejam pelo menos um fator contribuinte para esse processo.

Seguindo a mesma linha de raciocínio destacada no parágrafo anterior notamos que nas 12 instituições cujos instrumentos de avaliação contemplavam algum elemento associado à ética, que isto se dava com foco predominante sobre as relações entre professores e alunos. Por outro lado, apenas cinco dessas 12 escolas médicas possuíam em seus instrumentos questões relacionadas ao padrão de relacionamentos dos preceptores com seus pacientes e apenas uma escola avaliou a forma como preceptores lidavam com outros elementos da equipe de

saúde. Certamente o tipo de relacionamento entre preceptores e alunos tem um papel importante na formação dos estudantes, no entanto boas relações envolvendo esse binômio não se traduzem necessariamente em posturas éticas de preceptores para com pacientes ou com os demais profissionais da equipe interdisciplinar de saúde. Este tipo de consideração é relevante em função do papel do preceptor enquanto exemplo para os estudantes, que frequentemente naturalizam situações e comportamentos observados durante seu treinamento (VIDAL et al., 2015)

Há extensa literatura demonstrando que comportamentos antiéticos incluindo situações de assédio e discriminação são comuns aos ambientes de aprendizado prático dos estudantes de medicina em todo o mundo (BRAINARD; BRISLEN, 2007; FNAIS et al., 2014; HICKS et al., 2001b; MAVIS et al., 2014; NAGATA-KOBAYASHI et al., 2009; SATTERWHITE; SATTERWHITE; ENARSON, 2000). Apesar disso apenas dois dos instrumentos questionavam diretamente os alunos especificamente acerca de experiências éticas negativas e apenas uma escola médica perguntava a seus alunos se eles haviam observado alguma situação de desrespeito contra pacientes ao longo dos estágios. De modo semelhante nenhuma escola médica buscou verificar se seus alunos experimentaram ou observaram experiências de maus tratos contra alunos ao longo de seus estágios. Uma das hipóteses levantadas para esse fenômeno é a de que grande parte dos líderes e administradores das escolas médicas não foram treinados sobre como enfrentar tais questões e não desejam ter de confrontar colegas sobre problemas associados a comportamentos inadequados por se tratarem de questões bastante sensíveis (VIDAL et al., 2015).

A título de contraste com o quadro que descrevemos para as escolas médicas brasileiras, nos EUA e no Canadá o órgão responsável pela acreditação dessas instituições, o Liaison Committee on Medical Education (LCME) requer que cada escola médica apresente evidências de possuir mecanismos para prevenir e manejar episódios de maus tratos contra estudantes (LIAISON COMMITTEE ON MEDICAL EDUCATION, 2013). O LCME também exige que cada escola médica compare a frequência de relatos de assédio contra estudantes de medicina – conforme avaliado pelo questionário da American Academy of Medical Colleges de preenchimento obrigatório por todo aluno – com uma média nacional de episódios semelhantes. O LCME espera que as escolas médica sejam responsáveis pela avaliação periódica do ambiente de aprendizagem, a fim de identificar as influências positivas e negativas sobre os padrões profissionais, desenvolver e conduzir

estratégias apropriadas para fortalecer os pontos positivos, mitigar influências negativas, e identificar violações das normas profissionais.

Outro aspecto importante relacionado à dimensão ética que não foi abordado em nenhum dos instrumentos analisados envolvia o espaço físico dos locais de estágio (ex., presença de espaços adequados que possibilitassem sigilo e privacidade aos pacientes). De forma semelhante nenhum dos instrumentos avaliou componentes associados à ética relacionados aos demais membros das equipes de saúde afora os preceptores, como se estes profissionais não exercessem influência sobre o ambiente de cuidados de saúde das instituições bem como na formação dos alunos e estagiários que frequentam aqueles ambientes. Acreditamos que a ausência de questões envolvendo tais aspectos se devam ao fato de que frequentemente situações problemáticas a eles associadas sejam tidas como imutáveis e portanto sejam naturalizadas não apenas pelos alunos mas pelos próprios líderes e administradores das instituições, tornando-se portanto como que invisíveis (VIDAL et al., 2015).

Os achados da presente pesquisa sinalizam a necessidade de mais e melhores instrumentos de avaliação dos estágios de internato pela perspectiva do corpo discente. Esta perspectiva encontra-se em consonância com A Federação Mundial de Educação Médica, a qual em seu documento sobre padrões globais para melhoria de qualidade na educação médica básica afirma que as escolas médicas “tem de estabelecer um mecanismo para avaliação de seus programas que monitore o currículo e a progressão dos estudantes, e assegure que problemas sejam identificados e endereçados” . O mesmo documento ratifica que docentes e discentes “devem ser envolvidos ativamente no planejamento do programa de avaliação e no uso de seus resultados para o desenvolvimento do programa”. Afirma ainda que “o contexto dos processo educacional inclui a organização e recursos bem como o ambiente de aprendizado e a cultura da escola médica”.

Como aspecto positivo devemos ressaltar que dentre os instrumentos de avaliação existentes, a maioria (18 de um total de 20) permitia o anonimato dos alunos, o que corresponde a um aspecto essencial para a superação algumas das barreiras à notificação de possíveis infrações éticas observadas durante os estágios de internato. De fato, a possibilidade de denúncias anônimas tem sido um elemento comum e essencial ao sucesso de diversos programas institucionais voltados à prevenção e manejo de comportamentos disruptivos e antiprofissionais (DUPREE et

al., 2011; HICKSON et al., 2007; SHAPIRO; WHITTEMORE; TSEN, 2014; SPECK et al., 2014).

É importante ter em mente que a presente pesquisa apresenta uma série de limitações importantes. Primeiramente obtivemos uma frequência de resposta por parte das escolas médicas bastante aquém daquela pretendida o que acarreta uma impossibilidade de generalização dos resultados obtidos para as escolas médicas brasileiras como um todo. Todavia, é relevante considerar a possibilidade de que as escolas que responderam prontamente ao contato dos pesquisadores se destacam das demais em termos de comprometimento com o ensino médico a ponto de se disponibilizarem a responder o questionário de uma pesquisa sobre tal tema conduzida por pesquisadores de outras instituições. Deste modo é plausível cogitar que os resultados obtidos possam ser uma representação conservadora e otimista do cenário geral das escolas médicas em nosso país e que uma proporção ainda maior de escolas médicas sequer possuía instrumentos para avaliação dos estágios de internato pela perspectiva de seus alunos. Adicionalmente utilizamos uma definição bastante abrangente quando buscamos avaliar a presença de ao menos um elemento relacionado à ética nos instrumentos examinados. Se nos instrumentos analisados havia ao menos uma questão que abordasse qualquer dimensão relacionada à ética (ex. relacionamento interpessoal entre preceptores e alunos) o instrumento era classificado como tendo avaliado ao menos um aspecto associado à ética. Finalmente, é importante notar o fato de que não examinamos a forma como as escolas médicas lidam com os resultados das avaliações obtidas. Este consiste em um aspecto fundamental que deve ser considerado por pesquisas futuras, uma vez que avaliações que não conduzem a mudanças e aperfeiçoamentos são no mínimo questionáveis, senão totalmente inférteis.

Por outro lado a presente pesquisa apresenta alguns pontos fortes que merecem destaque. O mais relevante diz respeito ao fato de se tratar do primeiro estudo em âmbito nacional a examinar esse tópico. De fato não conseguimos encontrar na literatura internacional outro estudo que tenha realizado análise semelhante.

Considerações Finais

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa possui algumas implicações relevantes para o contexto do ensino médico no Brasil. Primeiramente os resultados sinalizam o fato de que grande parte das escolas médicas não possuem instrumentos institucionais utilizados para avaliação dos estágios de internato por seus alunos.

Adicionalmente, os resultados apresentados apontam que, mesmo quando as escolas médicas possuem instrumentos voltados à avaliação dos estágios de internato pelo alunado, diversos elementos relacionados à ética profissional vêm sendo pouco ou mesmo não contemplados em tais documentos.

Estes dados indicam uma oportunidade subaproveitada por diversas escolas médicas de revelar através do olhar de seus alunos áreas que requerem melhorias em uma variedade de processos e circunstâncias associadas ao ensino e ao próprio cuidado dos pacientes. Os achados da presente pesquisa sinalizam a necessidade de mais e melhores instrumentos de avaliação dos estágios de internato pela perspectiva do corpo discente.

Acreditamos que a inclusão de elementos de avaliação consistentes de aspectos relacionados à ética nos instrumentos de avaliação dos estágios de internato pela perspectiva dos estudantes represente uma estratégia para comunicar não apenas a seus estudantes, mas também a seus funcionários os valores que são mais caros à instituição e que devem ser defendidos em todos os contextos de atuação dentro da mesma.

Referências

REFERÊNCIAS

BRAINARD, A. H.; BRISLEN, H. C. Viewpoint: Learning Professionalism: A View from the Trenches. **Academic Medicine**, v. 82, n. 11, p. 1010–1014, nov. 2007.

BRASIL, COMITÊ NACIONAL DE EDUCAÇÃO EM DIREITOS HUMANOS. **Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos** Secretaria Especial dos Direitos Humanos, , 2007. Disponível em: <[http:// portal.mj.gov.br/sedh/edh/pnedhpor.pdf](http://portal.mj.gov.br/sedh/edh/pnedhpor.pdf)>. Acesso em: 1 jan. 2013

CHRISTAKIS, D. A.; FEUDTNER, C. Becoming a doctor. **The New England journal of medicine**, v. 330, n. 10, p. 720, 10 mar. 1994.

D'EON, M. et al. Perils of the hidden curriculum revisited*. **Medical teacher**, v. 29, n. 4, p. 295–296, 2007.

DUPREE, E. et al. Professionalism: a necessary ingredient in a culture of safety. **Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety / Joint Commission Resources**, v. 37, n. 10, p. 447–455, out. 2011.

DYRBYE, L. N. et al. Relationship between burnout and professional conduct and attitudes among US medical students. **JAMA: the journal of the American Medical Association**, v. 304, n. 11, p. 1173–1180, 2010.

FEUDTNER, C.; CHRISTAKIS, D. A.; CHRISTAKIS, N. A. Do clinical clerks suffer ethical erosion? Students' perceptions of their ethical environment and personal development. **Academic Medicine**, v. 69, n. 8, p. 670–679, ago. 1994.

FLEISS, J. L.; LEVIN, B. A.; PAIK, M. C. **Statistical methods for rates and proportions**. Hoboken, N.J.: J. Wiley, 2003.

FNAIS, N. et al. Harassment and discrimination in medical training: a systematic review and meta-analysis. **Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges**, v. 89, n. 5, p. 817–827, maio 2014.

GAISER, R. R. The teaching of professionalism during residency: why it is failing and a suggestion to improve its success. **Anesthesia & Analgesia**, v. 108, n. 3, p. 948–954, 2009.

HAFFERTY, F. W. Beyond curriculum reform: confronting medicine's hidden curriculum. **Academic Medicine**, v. 73, n. 4, p. 403–407, 1998.

HICKS, L. K. et al. Understanding the clinical dilemmas that shape medical students' ethical development: questionnaire survey and focus group study. **BMJ (Clinical research ed.)**, v. 322, n. 7288, p. 709–710, 24 mar. 2001a.

HICKS, L. K. et al. Understanding the clinical dilemmas that shape medical students' ethical development: questionnaire survey and focus group study. **BMJ (Clinical research ed.)**, v. 322, n. 7288, p. 709–710, 24 mar. 2001b.

HICKSON, G. B. et al. A complementary approach to promoting professionalism: identifying, measuring, and addressing unprofessional behaviors. **Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges**, v. 82, n. 11, p. 1040–1048, nov. 2007.

LEAPE, L. L. et al. Perspective: a culture of respect, part 1: the nature and causes of disrespectful behavior by physicians. **Academic Medicine**, v. 87, n. 7, p. 845–852, 2012a.

LEAPE, L. L. et al. Perspective: a culture of respect, part 2: creating a culture of respect. **Academic medicine: journal of the Association of American Medical Colleges**, v. 87, n. 7, p. 853–858, jul. 2012b.

LEHMANN, L. S. et al. A survey of medical ethics education at US and Canadian medical schools. **Academic Medicine**, v. 79, n. 7, p. 682–689, 2004.

LIAISON COMMITTEE ON MEDICAL EDUCATION. **Functions and structure of a medical school: Standards for accreditation of medical education programs leading to the M.D. degree**, jun. 2013. Disponível em: <<http://www.lcme.org/publications/functions2013june.pdf>>

MAVIS, B. et al. Learning about medical student mistreatment from responses to the medical school graduation questionnaire. **Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges**, v. 89, n. 5, p. 705–711, maio 2014.

MERCER, S. W.; REYNOLDS, W. J. Empathy and quality of care. **The British Journal of General Practice: The Journal of the Royal College of General Practitioners**, v. 52 Suppl, p. S9–12, out. 2002.

MINISTERIO DA EDUCAÇÃO. **Resolução nº3 de 20 de junho de 2014**. Disponível em: <portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=15874&Itemid=>>. Acesso em: 6 ago. 2015.

MORRISON, J. ABC of learning and teaching in medicine: Evaluation. **BMJ: British Medical Journal**, v. 326, n. 7385, p. 385, 2003.

NAGATA-KOBAYASHI, S. et al. Universal problems during residency: abuse and harassment. **Medical Education**, v. 43, n. 7, p. 628–636, jul. 2009.

NEUMANN, M. et al. Empathy decline and its reasons: a systematic review of studies with medical students and residents. **Academic Medicine**, v. 86, n. 8, p. 996–1009, 2011.

O'SULLIVAN, H. et al. Integrating professionalism into the curriculum: AMEE Guide No. 61. **Medical Teacher**, v. 34, n. 2, p. 64–77, 2012.

REGO, S. A educação médica eo Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos no Brasil. **REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA**, v. 34, n. 4, p. 479–480, 2010.

RIOS, I. C. Humanização: a essência da ação técnica e ética nas práticas de saúde. **Rev. bras. educ. méd**, v. 33, n. 2, p. 253–61, 2009.

ROFF, S.; PREECE, P. Helping medical students to find their moral compasses: ethics teaching for second and third year undergraduates. **Journal of medical ethics**, v. 30, n. 5, p. 487–489, 2004.

SATTERWHITE, R. C.; SATTERWHITE, W. M.; ENARSON, C. An ethical paradox: the effect of unethical conduct on medical students' values. **Journal of Medical Ethics**, v. 26, n. 6, p. 462–465, dez. 2000.

SHAPIRO, J.; WHITEMORE, A.; TSEN, L. C. Instituting a culture of professionalism: the establishment of a center for professionalism and peer support. **Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety / Joint Commission Resources**, v. 40, n. 4, p. 168–177, abr. 2014.

SHEEHAN, K. H. et al. A pilot study of medical student “abuse”. Student perceptions of mistreatment and misconduct in medical school. **JAMA: the journal of the American Medical Association**, v. 263, n. 4, p. 533–537, 26 jan. 1990.

SILVER, H. K.; GLICKEN, A. D. Medical student abuse. Incidence, severity, and significance. **JAMA: the journal of the American Medical Association**, v. 263, n. 4, p. 527–532, 26 jan. 1990.

SPECK, R. M. et al. Development of a professionalism committee approach to address unprofessional medical staff behavior at an academic medical center. **Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety / Joint Commission Resources**, v. 40, n. 4, p. 161–167, abr. 2014.

STERN, D. T. Practicing what we preach? An analysis of the curriculum of values in medical education. **The American journal of medicine**, v. 104, n. 6, p. 569–575, 1998.

VIDAL, E. I. DE O. et al. Why Medical Schools Are Tolerant of Unethical Behavior. **The Annals of Family Medicine**, v. 13, n. 2, p. 176–180, 3 jan. 2015.

WILKES, M.; BLIGH, J. Evaluating educational interventions. **BMj**, v. 318, n. 7193, p. 1269–1272, 1999.

Anexos

ANEXOS

ANEXO 1 (CONVITE À PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA)

Ilmo(a) Sr(a). Prof(a) Dr(a). _____

Diretor(a) da _____ (nome da instituição de ensino)

Gostaríamos de formalizar através desta mensagem o convite para a participação de sua instituição de ensino no estudo intitulado **“Estudo descritivo dos instrumentos utilizados por escolas médicas brasileiras para avaliação dos estágios de internato por seus alunos”**. Trata-se de projeto de pesquisa desenvolvido junto ao Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista (UNESP) e que pretende descrever os instrumentos atualmente em uso por escolas médicas no Brasil para avaliação dos estágios de internato pelos alunos de medicina. **Desde já gostaríamos de esclarecer que todos os dados obtidos através desta pesquisa serão mantidos de modo anônimo e não serão utilizados para nenhuma forma de ranqueamento entre escolas médicas.** Esclarecemos também que a participação nesta pesquisa é livre e envolve tão somente o preenchimento de um formulário sucinto (em anexo) por V. Sa. ou por uma pessoa convenientemente indicada por V. Sa. (ex. coordenador dos estágios de internato ou coordenador de graduação) e o envio de uma versão eletrônica do instrumento utilizado para avaliação dos estágios de internato pelos alunos, caso ele exista, bem como de uma versão eletrônica do currículo de sua instituição. Esclarecemos ainda que **o preenchimento do questionário não requer mais do que dois minutos.** Ratificamos igualmente que a presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu sob o número 417.352 e que seus resultados serão divulgados a cada escola médica participante. Finalmente, esta pesquisa é coordenada pelo Prof. Dr. Edison Iglesias de Oliveira Vidal, o qual encontra-se à sua total

disposição em 14-38801171, 14-981022290, e no e-mail eiovidal@fmb.unesp.br para todos os esclarecimentos que por ventura se façam necessários.

Seremos extremamente gratos caso V. Sa. autorize a participação de vossa instituição no presente estudo e neste caso solicitamos a gentileza de nos encaminhar no endereço eletrônico pesquisa.avalicao.internato@gmail.com os seguintes itens:

- 1) O nome e a forma de contato da pessoa indicada por V. Sa. para preencher o formulário da pesquisa (ANEXO 1) e nos encaminhar a documentação solicitada acerca da avaliação do internato pelos alunos e do currículo de sua instituição.
- 2) O termo de autorização anexo para participação neste estudo assinado. (ANEXO 2)

OBS: Caso por algum motivo V. Sa. não concorde com o envio de uma cópia eletrônica do currículo de vossa instituição para esta pesquisa, não gostaríamos que isto consistisse em uma barreira à participação de vossa instituição nesta pesquisa, pois o simples preenchimento do questionário e o envio do instrumento institucional de avaliação do internato por seus alunos, caso este exista, já nos será de grande valia.

Botucatu, ____/____/____

Atenciosamente

Maria Fernanda dos Santos Gomes
Mestranda do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva
Faculdade de Medicina de Botucatu
Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho – UNESP

ANEXO 2

Termo de Autorização a Participação na Pesquisa

“Estudo descritivo dos instrumentos utilizados por escolas médicas brasileiras para avaliação dos estágios de internato por seus alunos”

Eu, Prof(a). Dr.(a) _____, declaro por meio deste termo que recebi o convite e autorizei a participação da (nome da escola médica) _____ na pesquisa intitulada acima desenvolvida junto ao Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista (UNESP). Fui informado(a) de que este estudo é coordenado pelo Prof. Dr. Edison Iglesias de Oliveira Vidal, a quem poderei contatar / consultar a qualquer momento que julgar necessário através do telefone 14-38801171, 14-981022290 e no e-mail eiovidal@fmb.unesp.br.

Afirmo que esta autorização se dá sem a presença de qualquer incentivo financeiro e com a finalidade exclusiva de colaborar para com o sucesso da pesquisa. Fui informado(a) do objetivo estritamente acadêmico do estudo, que em linhas gerais é descrever os instrumentos atualmente utilizados por escolas médicas no Brasil para avaliação dos estágios de internato pelos alunos de medicina,.

Fui informado que a participação de minha instituição nesta pesquisa envolve unicamente o preenchimento por pessoa por mim designada de um questionário breve de apenas uma página e cujo tempo estimado de preenchimento é de apenas 2 minutos bem como o encaminhamento de uma cópia do instrumento institucional (caso exista) utilizado para avaliação dos estágios de internato pelos alunos para os pesquisadores.

Também fui informado que o fornecimento de uma cópia do currículo da instituição aos pesquisadores, embora desejável, é opcional.

Fui assegurado que ao autorizar a participação da minha instituição nesta pesquisa, todos os dados obtidos serão mantidos de modo anônimo e não serão utilizados para nenhuma forma de ranqueamento entre escolas médicas. Fui informado ainda que a instituição pela qual sou responsável receberá os resultados obtidos através desta pesquisa.

Estou ciente de que, caso eu tenha dúvidas poderei contatar o pesquisador responsável, ou ainda o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu UNESP pelo telefone (14) 3811 6143.

_____, ____ de _____ de 2014.

Local

Data

Prof(a). Dr. (nome do diretor da escola médica)

ANEXO 3

Formulário da pesquisa a ser preenchido pela pessoa indicada pelo diretor ou vice-diretor da escola médica:

1) Nome e cargo do responsável pelo fornecimento das informações:

1a) Nome: _____

1b) Cargo ou função: _____

2) Nome da escola médica: _____

3) Local da escola médica: Cidade _____, UF: _____

4) Qual a duração total do período de internato nesta instituição:

() 1 ano () 1,5 ano () 2 anos () 2,5 anos () outro: _____

5) Por favor, em relação ao local de realização dos estágios de internato em sua instituição, assinale todas as alternativas atualmente utilizadas pelos estudantes em sua instituição:

(a) Hospitais Universitários pertencentes à escola médica

(b) Hospitais públicos não-pertencentes à escola médica

(c) Hospitais privados não-pertencentes à escola médica

(d) Rede de Atenção Básica à saúde

(e) Ambulatórios públicos de especialidades

(f) Ambulatórios privados de especialidades

(g) outros. Especificar: _____

(h) Nenhuma das turmas de alunos desta instituição já alcançou o momento de iniciar os estágios de internato, uma vez que se trata de escola que entrou em atividade há menos de cinco anos.

6) Esta escola médica utiliza algum instrumento institucional preenchido pelos alunos para que estes possam avaliar seus estágios de internato?

() Sim () Não () Desconheço

7) Em caso de resposta afirmativa para a pergunta anterior, este instrumento é preenchido de forma anônima pelos alunos?

() Sim () Não () Desconheço

8) Ainda em caso de resposta afirmativa para o item 6) e conforme previamente autorizado pelo diretor ou vice-diretor desta instituição, solicitamos que uma cópia deste instrumento seja enviada para o correio eletrônico: pesquisa.avaliacao.internato@gmail.com ou para o FAX: 14- 3882-2238 aos cuidados do Prof. Dr. Edison Iglesias de Oliveira Vidal

ANEXO 4**PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU SOBRE O PROJETO DE PESQUISA.****FACULDADE DE MEDICINA DE
BOTUCATU -UNESP****PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: Estudo descritivo dos instrumentos utilizados por escolas médicas brasileiras para avaliação dos estágios de internato por seus alunos.

Pesquisador: Edison Iglesias de Oliveira Vidal

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 22006713.8.0000.5411

Instituição Proponente: Departamento de Clínica Médica

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 417.352

Data da Relatoria: 07/10/2013

Apresentação do Projeto:

De acordo com pesquisador, diversas pesquisas sugerem que as escolas médicas enquanto instituição vem falhando em promover o desenvolvimento da dimensão ética em seus egressos. A maior parte dos esforços ocorre no sentido de fortalecer a educação em direitos humanos e combater a essa falha nos aspectos éticos entre os estudantes de medicina tem se baseado em aulas e discussões formais sobre ética ao longo da graduação, desconsiderando a contribuição do currículo oculto na gênese do fenômeno que se pretende prevenir. Provavelmente a dimensão do currículo oculto que mais contribui para com aquele fenômeno corresponde ao exemplo que os estudantes recebem de professores, preceptores e outros profissionais de saúde com os quais entram em contato ao longo de sua formação. Sendo assim, o pesquisador propõe analisar de forma descritiva os instrumentos utilizados atualmente por escolas médicas brasileiras para avaliar os estágios de internato por seus alunos.

Tipo de Estudo: Trata-se de estudo de delineamento seccional baseado na análise documental descritiva dos instrumentos utilizados por escolas médicas brasileiras para avaliação dos estágios de internato por seus alunos. Participarão do estudo 131 escolas médicas de um total de 197 escolas médicas escolas médicas a serem contatadas para esta pesquisa, no período de 01/11/2013 a 31/07/2014. A seleção das escolas médicas a serem abordadas para esta pesquisa

Endereço: Chácara Butignolli, s/n

Bairro: Rubião Junior

UF: SP

Município: BOTUCATU

Telefone: (14)3880-1608

CEP: 18.618-970

E-mail: capellup@fmb.unesp.br

FACULDADE DE MEDICINA DE
BOTUCATU -UNESP

Continuação do Parecer: 417.352

se dará de forma aleatória. Serão utilizadas diversas estratégias para a obtenção das informações necessárias a realização dessa pesquisa na seguinte ordem de prioridade: contato direto com representantes da Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM) vinculados às escolas médicas selecionadas para o Estudo; contato com a direção das escolas médicas selecionadas; e contato com os coordenadores de graduação ou coordenadores dos estágios de internato das escolas médicas selecionadas.

As variáveis do estudo serão: ano de início das atividades da escola médica; instituição pública ou privada; localização geográfica (Unidade da Federação e Município); duração dos estágios de internato em meses; locais de realização dos estágios de internato (Hospital universitário próprio, Hospital público não pertencente à escola médica, Hospital privado pertencente à escola médica, Hospital privado não-pertencente à escola médica, Rede básica de saúde, outros); presença de considerações sobre o perfil ético dos estudantes de medicina que a escola médica deseja formar em seu currículo formal; uso de termos como *“muito importante”*, *“fundamental”*, *“essencial”* ou outros equivalentes para descrever a questão ética na formação dos futuros médicos no currículo formal; carga horária dedicada ao ensino de ética médica no currículo formal das faculdades de medicina; anos do curso médico em que se dá o ensino de ética médica de acordo com o currículo formal das escolas médicas; presença de instrumento de avaliação formal dos estágios de internato pelos estudantes de medicina; na hipótese da existência do instrumento formal questionado no item anterior, ele é preenchido de forma anônima; na hipótese da existência do instrumento formal questionado no item anterior, há no instrumento elementos voltados para avaliação pelos estudantes de sua experiência de formação ética ao longo dos estágios de internato denotando tanto oportunidades como obstáculos à aquisição deste tipo de habilidade.

O pesquisador solicita dispensa do Termo de Compromisso Livre e Esclarecido (TCLE), com a seguinte justificativa: Trata-se de uma análise documental descritiva acerca dos instrumentos utilizados por escolas médicas brasileiras para avaliação dos estágios de internato por seus alunos. Sendo assim, as informações obtidas através deste projeto não dirão respeito a indivíduos, mas a instituições de ensino médico, as quais, conforme descrito no projeto original também serão tratadas com sigilo e anonimato.

O autor informa que será fornecido um termo de autorização para participação de cada escola médica, após convite à participação no estudo e que cada termo devidamente assinado será anexado à plataforma Brasil.

Serão elegíveis para o estudo escolas médicas brasileiras de origem pública ou privada

Endereço: Chácara Butignolli, s/n**Bairro:** Rubião Junior**CEP:** 18.618-970**UF:** SP**Município:** BOTUCATU**Telefone:** (14)3880-1608**E-mail:** capellup@fmb.unesp.br

**FACULDADE DE MEDICINA DE
BOTUCATU -UNESP**

Continuação do Parecer: 417.352

independentemente de sua localização geográfica ou número de alunos.

Serão excluídas escolas médicas que em função de início de operacionalização recente ainda não possuam alunos cursando estágios de internato.

Objetivo da Pesquisa:

Realizar uma análise descritiva dos instrumentos utilizados atualmente por escolas médicas brasileiras para avaliação dos estágios de internato por seus alunos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Conforme projeto apresentado pelo pesquisador:

Riscos: Haverá risco mínimo a sujeitos e instituições.

Benefícios: Há o potencial da produção de conhecimento científico voltado para a melhoria do ensino médico no Brasil.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa tem fundamentação científica. Metodologia adequada para a pesquisa proposta. Trata-se de um estudo que será realizado pela Faculdade de Medicina de Botucatu (HCFMB) com escolas médicas brasileiras. Participarão do estudo 131 escolas médicas de um total de 197 escolas médicas escolas médicas a serem contatadas para esta pesquisa, no período de 01/11/2013 a 31/07/2014. O pesquisador solicita dispensa do TCLE por motivo do projeto tratar de uma análise documental descritiva acerca dos instrumentos utilizados por escolas médicas brasileiras para avaliação dos estágios de internato por seus alunos. O pesquisador informa que haverá um custo (de custeio e de capital) de R\$11.800,00 para desenvolvimento do projeto, e refere que trata-se de financiamento próprio.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O pesquisador apresenta o Termo de compromisso da Resolução 466 de 12/12/12, Folha de rosto assinada, Termo de comprometimento de entrega do relatório final e Autorização do Responsável da disciplina de Depto da FMB. O pesquisador solicita dispensa do TCLE, por motivo do estudo tratar de análise documental descritiva relacionada à instituição e não ao aluno.

Recomendações:

nenhuma

Endereço: Chácara Butignolli , s/n**Bairro:** Rubião Junior**UF:** SP **Município:** BOTUCATU**Telefone:** (14)3880-1608**CEP:** 18.618-970**E-mail:** capellup@fmb.unesp.br

**FACULDADE DE MEDICINA DE
BOTUCATU -UNESP**

Continuação do Parecer: 417.352

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A pesquisa é relevante e haverá produção de conhecimento científico voltado para a melhoria do ensino médico no Brasil. O projeto atende a Resolução do MS/CNS vigente, desta maneira, sugiro sua aprovação sem necessidade de envio à CONEP.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Projeto de Pesquisa aprovado em reunião do CEP de 07 de outubro de 2.013, sem necessidade de envio à CONEP.

Ao Final deste projeto os pesquisadores devem encaminhar ao CEP o respectivo Relatório Final de Atividades.

BOTUCATU, 07 de Outubro de 2013

Assinador por:
Trajano Sardenberg
(Coordenador)

Endereço: Chácara Butignolli, s/n**Bairro:** Rubião Junior**CEP:** 18.618-970**UF:** SP**Município:** BOTUCATU**Telefone:** (14)3880-1608**E-mail:** capellup@fmb.unesp.br

ANEXO 4

MUDANÇA DE TÍTULO NO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"
Campus de Botucatu



MUDANÇA DE TÍTULO EM PROJETO DE PESQUISA*

Objetivo Acadêmico: Dissertação de Mestrado

Título constante no parecer inicial de aprovação:

Estudo descritivo dos instrumentos utilizados por escolas médicas brasileiras para avaliação dos estágios de internato por seus alunos

Título final:

Estudo descritivo dos instrumentos utilizados por escolas médicas para avaliação dos estágios de internato pela perspectiva de seus alunos: enfoque sobre a dimensão ética.

Data da reunião do CEP que aprovou o parecer inicial: 7 / 10 / 2013

Declaramos que o trabalho não sofreu alterações nos objetivos e/ou conteúdo metodológico da época de apresentação para análise do CEP.

Nome/assinatura do Orientador(a)

Prof. Dr. Edison Iglesias de Oliveira Vidal

Nome/assinatura do Orientado(a)

Maria Fernanda dos Santos

* Projetos submetidos via Plataforma Brasil: preencher o formulário, digitalizar e postar no sistema plataforma brasil (vide instruções contidas no Of. 06/2014-CEP);

* Projetos submetidos anteriormente a Plataforma Brasil: preencher o formulário em duas vias e protocolar no CEP que emitiu o Parecer inicial de aprovação



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Estudo descritivo dos instrumentos utilizados por escolas médicas brasileiras para avaliação dos estágios de internato por seus alunos.

Pesquisador: Edison Iglesias de Oliveira Vidal

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 22006713.8.0000.5411

Instituição Proponente: Departamento de Clínica Médica

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DA NOTIFICAÇÃO

Tipo de Notificação: Outros

Detalhe: Pedido de alteração de título

Justificativa: Solicitamos alteração de título conforme sugestão da banca de qualificação da aluna

Data do Envio: 22/07/2015

Situação da Notificação: Parecer Consubstanciado Emitido

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.157.987

Data da Relatoria: 03/08/2015

Apresentação da Notificação:

Tratam os autos da solicitação do investigador principal Prof. Dr. Edison Iglesias de Oliveira Vidal para alterar o título deste estudo passando de "Estudo descritivo dos instrumentos utilizados por escolas médicas brasileiras para avaliação dos estágios de internato por seus alunos" para "Estudo descritivo dos instrumentos utilizados por escolas médicas para avaliação dos estágios de internato pela perspectiva de seus alunos: enfoque sobre a dimensão ética, bem como a mudança de investigador principal passando para Maria Fernanda dos Santos Gomes com objetivo acadêmico de Dissertação de Mestrado, como afirma o Professor no envio desta Notificação.

Objetivo da Notificação:

Mudança de Título, bem como mudança do pesquisador principal.

Endereço: Chácara Butignolli, s/n

Bairro: Rubião Junior

UF: SP

Município: BOTUCATU

Telefone: (14)3880-1608

CEP: 18.618-970

E-mail: capellup@fmb.unesp.br



Continuação do Parecer: 1.157.987

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Constante do Parecer emitido por este colegiado sob nº 417.352 07 de outubro de 2.013.

Comentários e Considerações sobre a Notificação:

Nesta data foi apresentada a Notificação de Alteração de título e nesta consta a afirmação do Professor sobre o Mestrado da aluna Maria Fernanda dos Santos Gomes, a qual já constava da equipe de estudo.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresentou requerimento de alteração de título.

Recomendações:

Não se aplica

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sugiro aprovação da alteração de título do Projeto, bem como do autor principal na seguinte conformidade:

Novo Título: "Estudo descritivo dos instrumentos utilizados por escolas médicas para avaliação dos estágios de internato pela perspectiva de seus alunos: enfoque sobre a dimensão ética, conduzido por Maria Fernanda dos Santos Gomes com objetivo acadêmico de Dissertação de Mestrado, sobre orientação do Prof. Dr. Edison Iglesias de Oliveira Vidal.

OBS: Projeto de Pesquisa aprovado por este colegiado em 07/10/2013.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Parecer APROVADO.

Endereço: Chácara Butignolli, s/n

Bairro: Rubião Junior

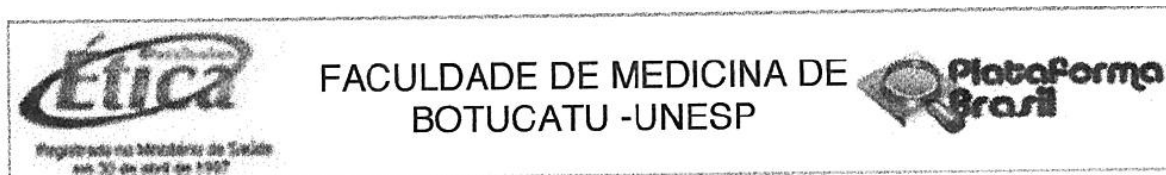
UF: SP

Telefone: (14)3880-1608

Município: BOTUCATU

CEP: 18.618-970

E-mail: capellup@fmb.unesp.br



Continuação do Parecer: 1.157.987

BOTUCATU, 23 de Julho de 2015

Assinado por:
SILVANA ANDREA MOLINA LIMA
(Coordenador)

Endereço: Chácara Butignolli, s/n
Bairro: Rubião Junior **CEP:** 18.618-970
UF: SP **Município:** BOTUCATU
Telefone: (14)3880-1608 **E-mail:** capellup@fmb.unesp.br