

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS – UNIMONTES

Márcia Mendes Menezes

**ÉTICA NA FORMAÇÃO EM MEDICINA**

Montes Claros, MG  
2015

Márcia Mendes Menezes

## **ÉTICA NA FORMAÇÃO EM MEDICINA**

Dissertação apresentada ao Mestrado Profissional em Cuidado Primário em Saúde da Universidade Estadual de Montes Claros, como pré-requisito para obtenção do título de mestra.

Área de Concentração: Saúde Coletiva  
Linha de Pesquisa: Educação em Saúde e Avaliação de Programas e Serviços

Orientadora: Profa. Dra. Simone de Melo Costa  
Coorientadora: Profa. Dra. Cristina Andrade Sampaio

Montes Claros, MG  
2015

M541e Menezes, Márcia Mendes.  
Ética na formação em medicina [manuscrito] / Márcia Mendes Menezes. – 2015.  
78 f. : il.

Inclui Bibliografia.  
Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes, Programa de Pós-Graduação em Cuidado Primário em Saúde/PPGCPS, 2016.

Orientadora: Profa. Dra. Simone de Melo Costa.  
Coorientadora: Profa. Dra. Cristina Andrade Sampaio.

1. Bioética. 2. Ética médica. 3. Educação médica. 4. Medicina - Estudantes. I. Costa, Simone de Melo. II. Sampaio, Cristina Andrade. III. Universidade Estadual de Montes Claros. IV. Título.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS

Universidade Estadual de Montes Claros

Reitor: João de dos Reis Canela

Vice-reitor: Antônio Alvimar Souza

Pró-reitor de Pesquisa : Rômulo Soares Barbosa

Pró-reitor adjunto de Pesquisa: Virgílio Mesquita Gomes

Coordenadoria de Acompanhamento de Projetos: Karen Torres Correa Lafetá de Almeida

Coordenadoria de Iniciação Científica: Afrânio Farias de Melo Junior

Coordenadoria de Inovação Tecnológica: Dario Alves de Oliveira

Pró-reitor de Pós-graduação:Hercílio Martelli Junior

Coordenadoria de Pós-graduação Stricto-sensu: Ildenilson Meireles Barbosa

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CUIDADO PRIMÁRIO EM SAÚDE

Coordenador: Antônio Prates Caldeira

Coordenadora Adjunta: Maísa Tavares de Souza Leite



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CUIDADO PRIMÁRIO EM SAÚDE



CANDIDATA: MÁRCIA MENDES MENEZES

TÍTULO DO TRABALHO: "ÉTICA NA FORMAÇÃO EM MEDICINA"

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: Saúde Coletiva

LINHA DE PESQUISA: Educação em saúde e avaliação de programas e serviços

BANCA (TITULARES)

PROF. DR.ª SIMONE DE MELO COSTA (ORIENTADORA/PRESIDENTE)  
PROF. DR.ª CRISTINA ANDRADE SAMPAIO  
PROF. DR. ANTÔNIO ALVIMAR DE SOUZA  
PROF. DR. ANTÔNIO PRATES CALDEIRA

ASSINATURAS

BANCA (SUPLENTE)

PROF. DR.ª THALITA THYRZA DE ALMEIDA SANTA ROSA  
PROF. DR.ª DANIELLA REIS BARBOSA MARTELLI

ASSINATURAS

APROVADO

REPROVADO

À minha família, especialmente aos meus pais, exemplo maior de vida para mim. Aos meus filhos Pedro Henrique e Júlia, razão da minha vida.

## AGRADECIMENTOS

Minha gratidão a Deus pela vida e oportunidade de fazer o mestrado.

À Nossa Senhora que sempre cuida de mim.

Às queridas professoras Simone de Melo Costa (orientadora) e Cristina Andrade Sampaio (coorientadora) o meu carinho e muito obrigada pelo incentivo e dedicação constantes, acreditando que tudo daria certo. Que Deus as abençoe sempre.

Aos demais professores do mestrado, obrigada pelo aprendizado.

Queridos colegas do mestrado, obrigada pela convivência e amizade.

A todos os acadêmicos que contribuíram para a realização deste trabalho, especialmente à Camila Rodrigues Ribeiro, Caroline Urias Rocha e Fernando Ribeiro Amaral pela responsabilidade e amizade demonstradas.

À professora Luciana Colares Maia pela inestimável colaboração;

A Emerson Lima e demais colaboradores do curso médico, Kátia Maia e Vinicius, colaboradores do Mestrado, obrigada por poder confiar no trabalho de vocês.

Aos amigos que me apoiaram nesta caminhada, muito obrigada!

À Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado de Minas Gerais – Fapemig pelo apoio concedido a esta pesquisa.

Já buscamos modelos demasiados para explicar e orientar a tomada de decisão em Medicina e, talvez, tenhamos nos descuidado de uma das mais importantes tarefas da humanidade, qual seja a educação adequada de seus profissionais; formação essa que não se restringe, é claro, à informação e a técnica, mas que alcança a formação global do homem, no binômio ciência e humanismo.

José Geraldo de Freitas Drumond

## RESUMO

A proposta do curso de medicina da Universidade Estadual de Montes Claros- Unimontes é possibilitar formação humanística, com comprometimento ético e competências técnica e científica para atender às necessidades da sociedade. O objetivo deste trabalho foi identificar e analisar a prevalência dos conflitos éticos vivenciados por estudantes de medicina e relatar a experiência na construção do Código de Ética do Estudante de Medicina da Unimontes-CEEM. Esta dissertação foi constituída de duas etapas: pesquisa de campo realizada com estudantes de medicina e relato de experiência na construção do Código de Ética do Estudante de Medicina da Unimontes – CEEM. A pesquisa de campo, transversal e analítica, foi efetuada junto aos estudantes de medicina, em 2014, após aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa. Utilizou-se questionário semiestruturado e autoaplicado, contendo o perfil do estudante, percepções com relação ao curso e ética na graduação. A estatística considerou o nível de significância 5%. O relato de experiência acerca da construção coletiva do CEEM-Unimontes, por docentes e discentes, fundamentou-se nos resultados da pesquisa de campo e na pesquisa bibliográfica, que envolveu leitura cuidadosa, de documentos e de artigos sobre o tema ética médica, no intuito de se obter padrões de conteúdo embasados na evidência científica. Como resultados da pesquisa de campo identificou-se a participação de 281 estudantes, sendo a maioria matriculada nos três primeiros anos do curso (55,9%) e do sexo feminino (52,7%). A avaliação do ensino do conteúdo de ética na graduação foi considerada muito boa e boa pela maior parte dos acadêmicos. Entre os estudantes, 46,7% relataram conhecer boa parte do Código de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina e 82,2% consideraram importante elaborar o Código de Ética do Estudante de Medicina -CEEM-Unimontes. Conflitos éticos nas relações interpessoais foram destacados, com maior prevalência para a relação entre acadêmico e docente. Identificar-se ao usuário dos serviços de saúde durante o atendimento clínico foi considerado muito importante para 88,7% dos estudantes, sendo que 74,6% sempre solicitam ao paciente/responsável, consentimento para realizar o exame físico. Prestação de assistência ao usuário sem supervisão docente foi destacada por 62,6% dos estudantes e emissão de documento em saúde sem acompanhamento e assinatura do docente por 18,5%. Uso indevido das redes sociais para compartilhar dados de pacientes foi mencionado por 25,1% dos universitários, com maior prevalência para períodos mais avançados e para os que avaliaram o curso como regular ( $p < 0,05$ ). A grande parte dos conflitos éticos relacionados às condutas na assistência em saúde foi associada aos anos mais avançados da graduação ( $p < 0,05$ ). Quanto ao CEEM-Unimontes, ele foi elaborado em capítulos e artigos para contemplar os direitos e deveres dos estudantes. Tema como relacionamento interpessoal com o paciente, os profissionais de saúde, os colegas e a instituição de ensino, fez parte do conteúdo do código. A identificação e análise da prevalência dos conflitos éticos na formação médica fundamentaram a construção do CEEM, instrumento de suma importância no sentido de provocar reflexões e orientar a comunidade acadêmica quanto à formação ética de graduandos cidadãos.

Palavras-chave: Bioética. Ética Médica. Educação médica. Estudantes de medicina.

## ABSTRACT

The purpose of the medical course at the State University of Montes Claros, Unimontes is to enable humanistic education, with ethical commitment as well as technical and scientific expertise to meet the needs of society. The objective of this study was to identify and analyze the prevalence of ethical conflicts experienced by medical students and the experience report in building the Medical Student Ethical Code of Unimontes- CEEM. This paper consisted of two stages: field research conducted with medical students and experience report in the building of the Medical Student Ethical Code of Unimontes - CEEM. The cross-sectional analytical field research was carried out with medical students in 2014, after approval by the Research Ethics Committee. A semi-structured self-administered questionnaire was used which contained the student profile, perceptions about the course and ethics at graduation. The statistical significance level of 5% was considered. The experience report on the collective construction of CEEM-Unimontes, by teachers and students, was based on the field and bibliographic research results, which involved careful reading of documents and articles on medical ethics in order to obtain content standards supported by scientific evidence. As a result of the field research, the participation of 281 students was identified, most of whom were enrolled in the first three years of the course (55.9%) and females (52.7%). Most students evaluated the teaching of ethics content at graduation as very good and good. Among the students, 46.7% stated that they knew much of the Medical Ethical Code of the Federal Medicine Council and 82.2% considered important to develop the Medical Student Ethical Code - CEEM-Unimontes. Ethical conflicts in interpersonal relations were highlighted, with higher prevalence for the relationship between students and teachers. Identifying oneself to the user of the health care services during the clinical care was considered very important for 88.7% of students, being that 74.6% always ask the patient/guardian consent to perform physical examination. Providing health care without the supervision of a teacher was pointed out by 62.6% of students and issuing of health document without monitoring and signature of a teacher was pointed out by 18.5%. Misuse of social networks to share patient data was mentioned by 25.1% of the students, with the highest prevalence for the more advanced periods and for those who evaluated the course as regular ( $p < 0.05$ ). Most part of the ethical conflicts related to health care management was associated with students in the more advanced years of graduation ( $p < 0.05$ ). As for the CEEM-Unimontes, it was drafted into chapters and articles to cover the rights and duties of students. Themes such as interpersonal relationships with patients, health care professionals, colleagues and the educational institution were part of its content. The identification and analysis of the prevalence of ethical conflicts in the medical education substantiated the development of the CEEM, an extremely important instrument in the sense of provoking reflection and guiding the academic community as to the ethical education of citizen graduates

Keywords: Bioethics. Medical Ethics. Medical Education. Medical Students.

## LISTA DE FIGURA

	Pág.
Figura 1 - Hipócrates .....	73

## LISTA DE TABELAS

	Pág
Tabela 1: Distribuição dos estudantes conforme sexo, ano da matrícula, ensino da ética, conhecimento do Código de Ética Médica e importância da elaboração do Código de Ética do Estudante.....	34
Tabela 2: Conflitos éticos referidos em diferentes relações interpessoais na graduação em Medicina.....	35
Tabela 3: Vivência de conflitos éticos em relações interpessoais no âmbito do curso médico conforme sexo, ano da graduação e avaliação do curso.....	36
Tabela 4: Distribuição dos estudantes de medicina conforme condutas éticas na assistência em saúde.....	37
Tabela 5: Condutas na assistência em saúde conforme sexo, ano da graduação e avaliação do curso médico pelos estudantes de Medicina, 2014.....	38

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABP	Aprendizagem Baseada em Problemas
Unimontes	Universidade Estadual de Montes Claros
FAFIL	Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras
FUNM	Fundação Norte-Mineira de Ensino Superior
FADIR	Faculdade de Direito
CEEM	Código de Ética do Estudante de Medicina
CCBS	Centro de Ciências Biológicas e da Saúde
CFM	Conselho Federal de Medicina
CRM-DF	Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal
CEM	Código de Ética Médica
UNESCO	Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde

## SUMÁRIO

	Pág.
1 INTRODUÇÃO .....	13
1.1 A Universidade Estadual de Montes Claros e o Curso de Medicina.....	13
1.2 Ética e Moral.....	15
1.3 Ética na formação em medicina.....	18
1.4 Código de Ética do Estudante de Medicina – CEEM.....	21
2 OBJETIVOS.....	23
2.1 Objetivo Geral.....	23
2.2 Objetivos Específicos.....	23
3 METODOLOGIA.....	24
3.1 Pesquisa de campo.....	24
3.1.1 Desenho do estudo.....	24
3.1.2 População.....	24
3.1.3 Critérios de inclusão e de exclusão.....	24
3.1.4 Cenário do estudo.....	25
3.1.5 Instrumento de coleta de dados.....	25
3.1.5.1 Perfil do estudante.....	26
3.1.5.2 Impressões do sujeito com relação ao curso.....	26
3.1.5.3 Ética na graduação.....	26
3.1.6 Coleta de dados.....	26
3.1.7 Análise dos dados.....	27
3.1.8 Aspectos Éticos.....	27
3.2 Relato de experiência na construção coletiva do Código de Ética do Estudante de Medicina da Unimontes – CEEM.....	28
4 PRODUTOS CIENTÍFICOS.....	30
4.1 Artigo 1: Conflitos éticos vivenciados por estudantes de medicina.....	31
4.2 Artigo 2: Construção coletiva do código de ética do estudante de medicina .....	44
5 CONCLUSÕES.....	53
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	54
REFERÊNCIAS.....	55
APÊNDICES.....	58
ANEXOS.....	76

## 1 INTRODUÇÃO

### 1.1 A Universidade Estadual de Montes Claros e o Curso de Medicina

A Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes está localizada no município de Montes Claros, centro convergente e polarizador dos demais municípios da região norte de Minas Gerais, Brasil. Criada em 1962, através da Lei Estadual nº 2.615/1962 (MINAS GERAIS, 2014a).

Em 1963 foi constituída a primeira unidade de ensino Superior do Norte de Minas. Era a então Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras - FAFIL. Em 1964, no âmbito dessa faculdade, foram iniciados os cursos de Geografia, História, Letras e Pedagogia nas instalações do Colégio Imaculada Conceição de Montes Claros. Em 1965 os cursos foram transferidos para o casarão centenário da Fundação Norte-Mineira de Ensino Superior – FUNM, onde funcionaram até 1991. Ainda em 1965 implantou-se o curso de Direito na Faculdade de Direito - FADIR. A Unimontes atende a região norte de Minas e ainda as regiões norte e noroeste do estado, Vale do Jequitinhonha, do Mucuri e do Urucuia, com influência até o sudoeste da Bahia. Sendo assim, potencialmente, deve atender uma clientela oriunda de uma população que ultrapassa os dois milhões de habitantes (MINAS GERAIS 2014a).

As condições socioeconômicas prevalentes nas regiões de sua abrangência, associadas ao fato de ser uma Instituição Pública que, pelas ações e princípios norteadores se propõe a ser instrumento de transformação da realidade, justificam a dimensão do papel que a Unimontes desempenha em seu contexto. Como toda universidade, a Unimontes evidencia seu caráter de universalidade e vem, progressivamente, aperfeiçoando-se com vistas a contribuir de maneira cada vez mais significativa para o desenvolvimento econômico e cultural não só de sua região, como também de outros estados e do país (MINAS GERAIS, 2014a).

Neste sentido, os esforços institucionais têm sido coroados de êxitos, à vista dos bons resultados obtidos nas avaliações institucionais realizadas. Ainda há uma longa caminhada na trilha da Universidade satisfatória (MINAS GERAIS, 2014a).

Nesta busca, a Unimontes oferece atualmente cursos de graduação, cursos de pós-graduação *lato sensu* e *stricto sensu* e mantém convênios interinstitucionais com diversas universidades.

O curso de graduação em medicina foi criado em 1969, com primeira turma iniciada no primeiro semestre do mesmo ano. O Projeto Pedagógico do curso foi revisado em 2014 (MINAS GERAIS, 2014) e trata-se de um documento que está em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de Graduação em Medicina, propostas pelo Conselho Nacional de Educação em 2001 (BRASIL, 2001).

O curso de Medicina da Unimontes tem um projeto pedagógico com metodologia ativa de aprendizagem implantada desde 2002 e norteada pela Aprendizagem Baseada em Problemas-ABP. O curso médico tem como proposta geral possibilitar aos estudantes qualificação profissional, habilitando-os para o exercício da medicina com formação humanista, comprometimento ético, competências técnica e científica para atender às necessidades da sociedade, independente do tempo e lugar de atuação profissional (MINAS GERAIS, 2014).

Destacam-se entre os propósitos específicos a manutenção da confidencialidade das informações e comportamento ético frente ao paciente e comunidade. Entre as competências e habilidades a serem desenvolvidas, o médico formado pela Unimontes deverá (MINAS GERAIS, 2014: p15,16):

- Desenvolver a capacidade para lidar com os múltiplos aspectos da relação médico-paciente;
- Informar e educar seus pacientes, familiares e comunidade, em relação à promoção de saúde, prevenção, tratamento e reabilitação das doenças usando técnicas adequadas de comunicação;
- Saber atuar em equipe multiprofissional, valorizando as competências específicas dos membros da equipe, e assumir, quando necessário, o papel de líder da mesma, relacionando-se com os demais membros em bases éticas;
- Exercer a medicina com postura ética e visão humanística para o paciente, sua família e comunidade, observando os aspectos sociais, culturais, psicológicos, econômicos e políticos relevantes do contexto;
- Saber lidar com a diversidade de crenças, comportamentos e ideias, suportando as frustrações, e demonstrar atitude empática com o sofrimento alheio, sendo solidário com aqueles que o procuram e com sua comunidade;
- Dominar os conhecimentos formadores do embasamento científico de natureza biopsicossocial, subjacentes à prática médica;
- Atuar dentro do sistema hierarquizado de saúde obedecendo aos princípios técnicos e éticos da referência e contrarreferência;
- Manter-se atualizado com a legislação pertinente à saúde.

No curso médico da Unimontes se trabalha os conteúdos que se referem ao exercício da ética médica, em alguns módulos. Contudo, Muñoz e Muñoz (2003) sugerem que a formação em ética aconteça ao longo de todo o curso médico. O Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal define ética, do grego *ethos*, o modo de ser, ou caráter. Seu objeto de atenção são os atos humanos, conscientes e voluntários, que afetam outros indivíduos, grupos sociais e até mesmo toda a sociedade (CRM-DF, 2005).

## 1.2 Ética e Moral

A ética pode ser caracterizada como o conjunto de normas que irão regulamentar o comportamento de um determinado grupo de pessoas, por exemplo, uma categoria profissional (BARTON; BARTON, 1984). Esse é um conceito que não diferencia em nada da moral (COHEN; SEGRE, 1999). Pois, a moralidade trata-se de um sistema de valores que resultam em normas consideradas corretas para um grupo particular de pessoas (BARTON; BARTON, 1984). A moral é resultado da obediência aos juízos de valores impostos, seja pela sociedade, pela família, pelos códigos, dentre outros, e traz a concepção do prêmio a quem os cumpra e castigo a não obediência (SEGRE, 1999).

Não há um conceito único sobre o que seja “ética”, aceito por todos os que se dedicam ao estudo do tema. Existem vários entendimentos sobre seu significado. Quando observada por sua origem semântica se equivale a moral. O termo “moral” derivado do latim *mos* ou *mores*, significando “costumes”, “conduta de vida”. Refere-se às regras de conduta humana no cotidiano. O termo “ética” se equivale etimologicamente a “moral”, pois provém do grego *ethos*, que também significa “caráter”, “modo de ser”, “costumes”, “conduta de vida” (VASQUEZ, 1978; DURANT, 1995 *apud* FORTES, 1998:26).

Apesar da identificação na origem das duas palavras, ética e moral, ao longo do tempo elas adquiriram diferentes significados. Moral fala do coletivo e ética se refere à reflexão crítica acerca do comportamento do ser humano. Reflexão que interpreta, provoca discussão e problematização dos valores e comportamentos morais, em sentido do bem estar da vida conjunta, em sociedade. A abordagem ética contemporânea é interdisciplinar, respeita a pluralidade moral da atualidade, que se apresenta com diversidade de enfoques, posturas e valores. Tende a ver o ser humano em sua totalidade, utiliza-se com frequência a linguagem dos direitos e pretende a humanização da saúde e garantia de acesso das pessoas aos serviços de saúde (FORTES, 1998).

Na abordagem ética contemporânea, na perspectiva bioética, que é a parte da ética “que enfoca as questões referentes à vida humana” (SEGRE, 1999:23), a ética apresenta-se com enfoque diferente da moral. A ética se relaciona com a percepção que o indivíduo tem dos conflitos da vida psíquica (consciência), na condição de posicionar-se coerentemente frente a esses conflitos (entre emoção e razão) e por último na coerência da tomada de decisão. Esse conceito está vinculado à percepção dos conflitos, autonomia e coerência e, reserva-se “o termo eticidade para a aptidão de exercer a função ética” (COHEN; SEGRE, 1999:17).

Portanto, não se nasce ético, mas torna-se ético por meio do desenvolvimento da ética das relações humanas que deve ser apreendida por todos aqueles que desejam relacionar-se. E o ser humano é caracterizado pela sua individualidade e necessidade de viver junto em sociedade. Neste sentido, a ética está na capacidade de lidar com o conflito presente nas atitudes humanas, entre o bem e o mal, e que exige um posicionamento do indivíduo. O outro é diferente do eu, por isso deve-se pensar na ética das relações, que pressupõe um mínimo de identificação com o outro e consciência de que ele é racional como eu. E toda ética das relações deve ter como base o respeito à dignidade do ser humano e cada indivíduo deve apreendê-la para se ajustar à sociedade (COHEN; FERRAZ, 1999). Pode-se destacar o princípio da tolerância, “os seres humanos devem ser respeitados porque são seres humanos e não porque compartilham dos mesmos valores ou das mesmas crenças” (DRUMOND, 2005:119).

A grande diferença entre ética e moral está na imposição da moral discordante com a ética, que é percebida, vem do interior. Sob esse enfoque da bioética considera-se “os problemas éticos como conflitos que devem ser vivenciados pessoalmente, dependendo da estrutura do indivíduo, arrastando consigo conceitos e ideais sociais introjetados e elaborados ao longo da vida” (COHEN; SEGRE, 1999: 19). É certo, então, deduzir que um indivíduo por ele próprio poderia resolver um conflito ético. Entretanto, para isso seria necessária a ética social, que resulta das subjetividades de cada indivíduo na busca de consonância necessária com a realidade para o convívio social. Quanto mais evoluída a sociedade menos preocupação se teria com a ética social, permitindo ao indivíduo agir de acordo com a sua ética. Sob esse ângulo, consideram-se importantes e necessárias as normas para serem respeitadas pelos profissionais. Contudo, o indivíduo será ético quando alcançar a compreensão e interpretação dos códigos de ética e atuar conforme os princípios neles propostos. Cabendo ao indivíduo a

possibilidade de não concordar com o posicionamento do código, responsabilizar-se pela decisão, justificando a atuação discordante com o documento; atitudes que propiciam ajustes contínuos, conforme as diferentes demandas da sociedade (COHEN; SEGRE, 1999) e necessários porque a moral não é imutável.

As pessoas devem se manifestar sobre o que consideram adequado ou não, construtivo ou não, para o convívio em sociedade. Reforça-se, então, a necessária codificação ética para o convívio social harmônico, mas que esse código seja discutido, amplamente, pelos sujeitos que vivem em sociedade. Não é possível, “a não ser numa sociedade teórica, ideal, de se permitir que cada ser humano, ou cada comunidade, adote na prática a postura ética que considerar válida” (SEGRE, 1999:28).

A prática da medicina exige técnica, equilíbrio e reflexão antes das tomadas de decisão. Para isso faz-se importante o aprendizado ético. Na avaliação da responsabilidade profissional leva-se em consideração as regras de condutas: dever de informação aos usuários dos serviços de saúde em respeito à sua autonomia; o dever de atualização, com aprimoramento contínuo e exercício da prática profissional com evidências científicas; o dever de vigilância na atenção e no acompanhamento dos pacientes, não se omitindo e, por último, o dever de abstenção de abuso no agir precipitado e que possa causar danos aos outros, como exemplo, adoção de atos ousados e inovadores sem o consentimento prévio, que não teria amparo ético e nem legal (DRUMOND, 2005).

Em um julgamento ético, a questão fundamental seria determinar o critério escolhido para saber quais as ações que contribuem para a plenitude do ser humano, que ações nos completam como humanos (VARGA, 1998). Os princípios éticos visam delinear o convívio humano, com respeito a um mínimo de normas e que atinja a maior preservação de crenças e valores individuais. Diante do exposto verifica-se a necessária introdução dos conceitos Deontologia e Diceologia. O termo *deontos*, do grego, significa dever e *logos* estudo. Deontologia então seria o estudo dos deveres profissionais ou a codificação dos deveres. A Diceologia vem de *dikeos*, grego, com significado de direito, trata-se então da codificação dos direitos dos profissionais (SEGRE, 1999). A Deontologia como ciência dos deveres é constituída por conjunto de normas que sinalizam como deve se comportar o indivíduo membro de um corpo socioprofissional. Também denominada de ética profissional. São normas que servem como padrão para as condutas dos profissionais nas diferentes relações

sociais, por exemplo, na relação com membros da mesma categoria profissional e com os pacientes (FORTES, 1998). A ética profissional abarca conteúdos particulares para cada categoria profissional, necessários para a prática inerente à profissão (DRUMOND, 2005).

Para que os atos humanos sejam julgados, eticamente, é preciso que afetem pessoas, meio ambiente e coletividade; e que existam alternativas de condutas, incompatíveis entre si, e apoiadas por uma argumentação baseada na razão (FORTES, 1998). O processo ético junto ao conselho de classe médica tem por finalidade apurar delitos éticos no exercício da profissão, em nome da sociedade, e tem também o fim pedagógico, submetendo os profissionais ao exame da conduta e conseqüentemente, evitando outros desvios no exercício da profissão (DRUMOND, 2005).

“Já buscamos modelos demasiados para explicar e orientar a tomada de decisão em Medicina e, talvez, tenhamos nos descuidado de uma das mais importantes tarefas da humanidade, qual seja a educação adequada de seus profissionais; formação essa que não se restringe, é claro, à informação e à técnica, mas que alcança a formação global do homem, no binômio ciência e humanismo” (DRUMOND, 2005:151).

### 1.3 Ética na formação em medicina

A prática da medicina pressupõe o respeito ao indivíduo em todos os seus aspectos (GOMES, 1996). Independente do espaço físico onde o paciente se encontra e do seu estado clínico, ele sempre será um ser humano e deverá ser tratado de forma humanizada. Os princípios éticos deverão ser observados nos atos médicos. Para alcançar uma boa formação ética na área médica faz-se necessário que se invista neste conteúdo ao longo da graduação.

A partir dos anos 1960 é que a sociedade passou a exigir dos profissionais médicos uma postura ética, traduzida em maior compromisso social. Contudo, a maioria dos currículos na área médica ainda carece de formação humanística (DRUMOND, 2005). As reformas curriculares nos cursos médicos são crescentes. O propósito é fornecer uma formação humanista e priorizar a relação interpessoal entre profissional e paciente. Uma visão nova de ensino, que desenvolva consciência social e espírito crítico (BRAGA FILHO, 2003). E o estudante de medicina deve ter uma fundamentação moral, desde os primeiros anos da graduação (DRUMOND, 2005).

O corpo docente de ensino superior precisa entender as responsabilidades na tarefa de educar em tempo de travessia para uma moralidade social que impõe incorporar o novo paradigma do cuidar. É preciso despertar a universidade do pesadelo que estimula somente a busca da perfeição técnica dos equipamentos esquecendo-se da vida humana, bem maior (SIQUEIRA, 2012).

A Declaração sobre Bioética e Direitos Humanos, adotada pela Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura, UNESCO, destacou que os Estados devem fomentar a educação e a formação bioética, em todos os níveis, e estimular a informação e difusão dos conhecimentos relacionados à bioética (UNESCO, 2005). A Declaração tem conformidade com o “Relatório Educação um tesouro a descobrir”, elaborado pela Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI para a UNESCO. São quatro os pilares do conhecimento: o aprender a conhecer, o aprender a fazer, o aprender a viver juntos e o aprender a ser. O aprender a ser seria a via essencial para integrar os outros pilares do conhecimento, sendo que as políticas educativas deveriam privilegiar a construção da própria pessoa e das relações entre os indivíduos e grupos. A educação deve contribuir para o desenvolvimento da sensibilidade e responsabilidade pessoal (UNESCO, 1997).

As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina destacou, também, a necessidade de formação ética em medicina, conjuntamente com a formação geral, humanista, crítica e reflexiva. O graduado em medicina deverá ser capaz de atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com responsabilidade social e compromisso de defender a cidadania, a dignidade humana e a saúde integral do ser humano (BRASIL, 2014).

A reflexão permanente sobre valores humanos e sociais é o que propicia o desenvolvimento da consciência dos limites, tanto pessoais como profissionais. O componente moral de uma profissão representa refletir acerca do saber e do saber-fazer, sempre em benefício da coletividade humana. Uma profissão deve ser fundamentada em três pilares, técnica, aprimoramento profissional e ética. A técnica sem a ética é cega e vice-versa seria inconseqüente. Medicina é resultado não somente da ciência, mas também da consciência dos profissionais (DRUMOND, 2005).

Os estudantes abraçam a tecnologia em detrimento da atenção às reflexões éticas e se os docentes cômicos de suas responsabilidades não mostrarem o norte que eles devem seguir, provavelmente os futuros profissionais enfrentarão problemas nas áreas ética e jurídica, de difíceis resoluções. O avanço da tecnociência apresenta-se ao estudante de modo colorido e com a esperança do sucesso fácil, tendo como conseqüências o esvaziamento dos valores fundamentais e o mergulho no individualismo. O estudante, presa fácil das inovações, deve ser orientado pela universidade, que não pode estar alheia da responsabilidade pelo destino dos graduandos, com firmeza e seriedade nas vertentes éticas. A reflexão ética é importante para questionar os procedimentos técnicos e científicos e captar sinais de perigo desses, no âmbito social e do universo biológico (PICHET, 2003).

Cabe aos professores de medicina aprimorar os conhecimentos técnicos, mas também transmitir a experiência profissional relacionada aos aspectos morais da profissão. O docente deve fazer um esforço para ser um exemplo aos acadêmicos, na arte médica e em valores humanos (DRUMOND, 2005).

Os educadores devem valorizar as sessões clínicas com participação dos estudantes, para incentivar metodologias de discussão das questões relacionadas aos valores morais dos pacientes. Todo ser humano constitui uma realidade que integra recepção, interpretação e por fim a representação das experiências ao longo da vida. Então, o paciente na consulta médica carrega uma parcela de penumbra, mensagens a serem decodificadas pela escuta cuidadosa e pelo diálogo não reduzido aos dados biológicos (SIQUEIRA, 2012). A relação entre profissional e paciente não deixará de ser intersubjetiva e experimentada por dois indivíduos e somente é eficaz quando conduzida por diálogo e acolhimento fraterno (SIQUEIRA, 2002). O protagonista do ato médico é o paciente, ser humano, dotado de dignidade (SIQUEIRA, 2012).

Entretanto, o docente tem sido um receptor passivo que aceita metodologias que contrariam a necessidade de pensamento crítico, em vez de aprender a refletir acerca de princípios que norteiam a vida e também a prática, no processo ensino-aprendizagem. É necessário que os docentes se tornem intelectuais transformadores, se pretendem formar cidadãos ativos e críticos. O professor ensina e aprende e o estudante aprende e ensina, na perspectiva de uma pedagogia relacional e construtiva (BRAGA FILHO, 2003). “Nunca foi tão importante

reafirmar que educar não consiste simplesmente em “instruir”, mas sim formar o caráter de uma pessoa, dotando-a de conhecimentos sobre valores” (SIQUEIRA, 2012:301).

O caráter do profissional da medicina deve incorporar qualidades indispensáveis como prudência, que na prática pode ser traduzida como observação atenta e vigilante do saber-fazer profissional; temperança, que é a consciência dos limites, exercitar a coerência entre o discurso com a prática médica; coragem, que é a disposição para enfrentar as dificuldades do exercício da profissão; fortaleza, que trata da disposição renovada em continuar o exercício da medicina; justiça, que é o comprometimento do médico com a sociedade mais injustiçada e com os excluídos do acesso à saúde; generosidade, em cuidar do outro; compaixão, pela solidariedade junto à dor do paciente; humildade, que é reconhecer e ter consciência da impotência e fraqueza do ser humano; a tolerância, que ensina a entender e respeitar as diversidades entre os indivíduos; misericórdia, que propicia perdoar as faltas dos outros, ou seja, ausência de rancor; fidelidade, que é a virtude de comprometer-se com os princípios e normas da profissão; solicitude, que trata da disponibilidade em servir aos que necessitam do profissional e por fim a virtude entusiasmo em relação ao saber-fazer e alegria pela opção profissional (DRUMOND, 2005).

#### 1.4 Código de Ética do Estudante de Medicina - CEEM

A medicina foi a primeira profissão a se estruturar na área da saúde e acompanhou os diversos questionamentos éticos pelos quais a ciência e a humanidade passaram, bastando lembrar que o primeiro documento ético conhecido, o Juramento de Hipócrates (460 aC – 355 aC) foi escrito há mais de dois mil anos. Por isso, não é de se estranhar que o tema tenha se aprofundado mais na medicina que em outras profissões da saúde (CARNEIRO *et al.*, 2010).

No exercício da Medicina, observa-se um aumento de denúncias vinculadas ao erro profissional. Nesse contexto, estudos constataam discrepância entre o desenvolvimento técnico científico enfrentado pela profissão médica e a realidade dos consultórios e hospitais, no que diz respeito à qualidade do atendimento e à humanização (D’AVILA, 2002; MUÑOZ; MUÑOZ, 2003), sendo que uma das queixas mais frequentes se relaciona à desumanização da prática médica (REGO *et al.*, 2001).

Os profissionais médicos no Brasil têm como modelo de conduta moral a ser seguido, o código de ética médica (CEM) elaborado pelo Conselho Federal de Medicina (CFM, 2010). Não sendo este código adequado à realidade dos graduandos, instituições de Ensino Superior, tais como Universidade de Brasília – DF, Universidade Federal da Bahia, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Universidade de São Paulo – USP desenvolveram, com base nos Códigos de Ética Médica- CEM, os Códigos de Ética dos Estudantes de Medicina- CEEM com intuito de contribuir na formação de bons profissionais. Nesses códigos são descritos direitos do estudante, deveres e limitações, relação interpessoal com o paciente, segredo profissional, relação com instituições, com profissionais de saúde, com colegas, professores e orientadores (LISBOA; LINS, 2014).

É na graduação que o estudante constrói as bases para o exercício futuro de sua profissão. Isso reforça a necessidade de se trabalhar o conteúdo de ética nas escolas médicas e a utilização do CEEM, que deve conter em sua elaboração princípios e diretrizes que orientem o exercício legal da medicina e o desenvolvimento de humanização e cidadania (LISBOA; LINS, 2014) junto aos graduandos. O CEEM deverá ser atualizado sempre que necessário pela sociedade acadêmica, para adequá-lo à moralidade de cada época.

Considerando que a universidade deve ter um papel na educação moral dos estudantes, é necessário que os possibilite refletir e discutir sobre situações eticamente conflituosas presentes no seu cotidiano e sobre as quais eles tenham efetivamente influência nas decisões, de forma responsável (TAQUETTE *et al.*, 2005).

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 Objetivo Geral

Identificar e analisar a prevalência dos conflitos éticos vivenciados por estudantes de medicina e relatar a experiência na construção do Código de Ética do Estudante de Medicina-CEEM-Unimontes.

### 2.2 Objetivos Específicos

Caracterizar a população estudada quanto ao sexo, o ano de matrícula no curso e as questões relacionadas à ética na formação em medicina;

Analisar a prevalência dos conflitos éticos vivenciados pelos estudantes conforme sexo, ano da graduação e avaliação do curso médico;

Relatar a experiência na construção coletiva do Código de Ética do Estudante de Medicina da Unimontes.

### 3 METODOLOGIA

Esta dissertação foi constituída de duas etapas: pesquisa de campo realizada com estudantes de medicina e relato de experiência na construção coletiva do Código de Ética do Estudante de Medicina da Unimontes – CEEM. As diferentes etapas estão descritas a seguir.

#### 3.1 Pesquisa de Campo

##### 3.1.1 Desenho do Estudo

Trata-se de um estudo quantitativo, transversal e analítico com abordagem censitária.

##### 3.1.2 População

A população investigada foi composta por estudantes do curso de graduação em Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros, Unimontes.

##### 3.1.3 Critérios de inclusão e de exclusão

O critério de inclusão adotado foi: ser acadêmico regularmente matriculado no curso de graduação em medicina. Foram consideradas perdas aqueles estudantes que não concordaram em participar do estudo, ou ausentes nos dias de coleta de dados e após três tentativas de abordagem ao mesmo. Considerou-se critério de exclusão estudantes de iniciação científica participantes da pesquisa, em número de três.

### 3.1.4 Cenário do estudo

A pesquisa foi realizada junto aos estudantes matriculados no curso de graduação em medicina, no Centro de Ciências Biológicas e da Saúde - CCBS, Unimontes. No CCBS encontram-se os cursos de Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Medicina e Odontologia.

### 3.1.5 Instrumento de coleta de dados

O instrumento de coleta de dados foi um questionário semiestruturado e autoaplicado, elaborado pelos próprios autores a partir da pesquisa bibliográfica sobre o tema: ética na formação em medicina.

Realizou-se a avaliação da confiabilidade do questionário por meio do teste-reteste (GRIEP *et al.*, 2003), com a participação de 12 estudantes, um em cada período do curso, ou seja, dois a cada ano, com proporção igual para homens e mulheres. Essa técnica possibilitou analisar a reprodução dos resultados em diferentes momentos no tempo, por se tratar de um questionário autoaplicado. O questionário foi aplicado por duas vezes, com intervalo de 15 dias, em cerca de 5% da população pesquisada. O instrumento é mais confiável quanto maior for a sua capacidade de reproduzir as respostas em diferentes momentos (GRIEP *et al.*, 2003).

A concordância das variáveis categóricas foi estimada pela estatística *Kappa*. Nesta pesquisa a concordância variou de substancial (0,60 a 0,80) a quase perfeita (0,80 a 1,00) para as questões fechadas e categóricas (GRIEP *et al.*, 2003). Assim, tem-se que seja improvável que os acadêmicos tenham tido dificuldades para interpretar as questões que compuseram o questionário autoadministrado.

O questionário foi composto de três seções: Perfil do estudante, Percepções do sujeito com relação ao curso e Ética na graduação (APÊNDICE A), conforme descrito a seguir.

### 3.1.5.1 Perfil do estudante

Essa parte do questionário abordou questões relacionadas ao perfil dos sujeitos pesquisados: dados de identificação dos participantes, período de matrícula e perspectiva futura de trabalho na área médica.

### 3.1.5.2 Percepções do sujeito com relação ao curso

Para identificar as percepções do estudante com relação ao curso de graduação em medicina utilizaram-se questões relacionadas à avaliação do curso, conhecimento do Projeto Pedagógico e se o curso deveria passar por alterações na estrutura curricular. Nessa unidade do questionário há questões que fornecem espaço para justificativa da resposta.

### 3.1.5.3 Ética na graduação

Os itens abordados nessa parte do questionário identificaram os conflitos éticos vivenciados no curso de medicina e avaliaram a formação ética na graduação. Abordaram questões que contemplaram relacionamento interpessoal e condutas dos estudantes na assistência em saúde. Entre as questões, apresentam-se aquelas com opção de comentar ou justificar as respostas.

### 3.1.6 Coleta de dados

Todos os acadêmicos foram convidados a participar da pesquisa, com exceção dos estudantes que contribuíram com a mesma. As instruções acerca do projeto foram fornecidas e obteve-se o consentimento de participação pela assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B).

### 3.1.7 Análise dos dados

Os dados quantitativos foram submetidos ao tratamento estatístico no Programa IBM SPSS versão 22.0. Foi realizada a análise estatística descritiva utilizando medidas de tendência central e cálculo de proporções e análise bivariada utilizando o teste Qui quadrado de *Pearson* ou seu alternativo *Fisher* para associação das variáveis de conflitos éticos com o sexo, o ano da graduação e a avaliação do curso médico pelos estudantes. Foi considerado o nível de significância de 5% .

### 3.1.8 Aspectos Éticos

O estudo foi conduzido de acordo com a Resolução 466/12 (BRASIL, 2012) do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, parecer consubstanciado número 845.561/2014 (ANEXO A), emitido pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros (CEP/Unimontes).

Cada participante recebeu um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram garantidos o anonimato e o sigilo das informações fornecidas, utilizadas exclusivamente para fins científicos. Procurou-se adequar a aplicação do questionário aos locais e horários mais cômodos para os acadêmicos, tais como locais que estivessem reunidos, no âmbito da universidade após suas atividades acadêmicas regulares. Os indivíduos tiveram a opção de decidir participar ou não da pesquisa, bem como desistir a qualquer momento, sem qualquer tipo de penalização.

## 3.2 Relato de experiência na construção coletiva do Código de Ética do Estudante de Medicina da Unimontes – CEEM

Este trabalho descreve uma experiência, de docentes e discentes, na construção do código de ética do estudante de medicina de uma universidade pública de Minas Gerais, Brasil,

Universidade Estadual de Montes Claros, Unimontes. A fundamentação teórica que embasou a construção do código deu-se pelos resultados de uma pesquisa de campo e na pesquisa bibliográfica, que envolveu leitura cuidadosa, de documentos e de artigos sobre o tema: ética médica, no intuito de se obter padrões de conteúdo embasados na evidência científica.

A pesquisa bibliográfica realizada no sítio da Biblioteca Virtual em Saúde- BVS se deu pelo método integrado e com adoção do termo código de ética médica para a busca, que resultou em 538 documentos. Após utilizar o filtro para seleção de textos completos, artigos publicados na língua portuguesa, espanhola e inglesa a partir de 2010 e como assuntos principais ética médica e códigos de ética foram identificados 88 artigos. Os títulos foram lidos para verificar se os artigos se referiam ao tema código de ética, normas éticas e guia ético, resultando em 43 artigos. Efetuou-se a leitura, na íntegra, dos artigos selecionados para ampliação do conhecimento acerca da ética profissional e discussão da temática junto ao grupo de trabalho, estudantes de medicina e professores da área da saúde.

Para complementar a pesquisa bibliográfica na BVS, realizou-se a busca e leitura de documentos de interesse na formação médica. Diferentes códigos de ética do estudante de medicina foram lidos na íntegra (CRM DF, 2006; BAHIA, 2007), assim como o código de ética médica proposto pelo Conselho Federal de Medicina (CFM, 2009). E em adição, efetuou-se a leitura cuidadosa da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos proposto pela Comissão Nacional da Organização das Nações Unidas para a educação, a ciência e a cultura -UNESCO em 2005 (UNESCO, 2005), as novas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina – Parecer CNE/CES Nº: 111 de 2014 (BRASIL, 2014), as Normas para Regulamentação do Ensino nos Cursos de Graduação da Unimontes de 2006 (MINAS GERAIS, 2006) e Projeto Pedagógico do Curso de Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes) de 2014 (MINAS GERAIS, 2014).

Com relação à pesquisa de campo, ela foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos, parecer consubstanciado nº 845.561/2014. Teve abordagens quantitativa e qualitativa, e foi realizada com estudantes de medicina, no segundo semestre de 2014. A pesquisa de campo contribuiu para identificar e analisar a prevalência dos conflitos éticos vivenciados pelos graduandos em medicina. A abordagem quantitativa foi censitária e conduzida por meio de questionário semi-estruturado e autoaplicado, com participação de 281 estudantes, de ambos os sexos. Para a abordagem qualitativa entrevistaram-se 24 estudantes,

sendo dois de cada período do curso (cada semestre=um período), um do sexo feminino e um masculino. Os dados, tanto quantitativos como qualitativos, contribuíram para uma reflexão mais aprofundada das situações eticamente conflituosas e na seleção de itens que iriam compor o código de ética do estudante de medicina.

A pesquisa de campo, além de identificar diferentes conflitos éticos nas condutas dos estudantes, possibilitou verificar que a maioria deles destacou ser importante/muito importante construir um código de ética do estudante de medicina, próprio para a sua instituição de ensino superior. Esse resultado estimulou a construção do código, de forma coletiva, com participação discente e docente, para atender aos anseios da comunidade estudantil, que se manifestou favorável à ideia de se ter o próprio código de ética.

Reuniões com periodicidade semanal foram agendadas com a finalidade de se fazer o alinhamento metodológico da construção do código e provocar a discussão da problemática ética na formação médica, sempre fundamentada na pesquisa bibliográfica e nos resultados da pesquisa de campo. Para a construção do código de ética do estudante de medicina, primeiramente consolidaram-se os itens considerados importantes para a composição do documento, com base nas pesquisas prévias, de campo e bibliográfica. E a seguir, os itens selecionados, pelo grau de importância na formação ética em medicina, foram categorizados, sucedendo aos títulos dos capítulos do código. Posteriormente, estruturaram-se os artigos para composição dos capítulos. Após construção do código, o mesmo passou pela apreciação e revisão de dois docentes doutores do curso médico, de forma independente, que apresentaram as suas considerações em reunião com o grupo.

#### 4 PRODUTOS CIENTÍFICOS

Têm-se como produtos científicos desta dissertação de mestrado dois artigos: “Conflitos Éticos Vivenciados por Estudantes de Medicina” e “Construção coletiva do código de ética do estudante de medicina: relato de experiência”. O primeiro artigo foi formatado para submissão na Revista Brasileira de Educação Médica – QUALIS A2, e o segundo para a Revista Bioética – QUALIS B2. Em adição aos produtos científicos, cabe destacar a construção coletiva do Código de Ética do Estudante de Medicina da Unimontes - CEEM (APÊNDICE C).

#### 4.1 Artigo 1

### **CONFLITOS ÉTICOS VIVENCIADOS POR ESTUDANTES DE MEDICINA ETHICAL CONFLICTS EXPERIENCED BY MEDICAL STUDENTS**

### **CONFLITOS ÉTICOS NA FORMAÇÃO EM MEDICINA ETHICAL CONFLICT IN TRAINING IN MEDICINE**

#### **RESUMO**

O estudo objetivou identificar e analisar a prevalência de conflitos éticos vivenciados por estudantes de medicina. Trata-se de pesquisa transversal e analítica conduzida em uma escola pública de Minas Gerais. O instrumento de coleta de dados foi um questionário autoaplicado. O tratamento estatístico considerou o nível de significância  $p < 0,05$ . Participaram 281 acadêmicos de todos os anos da graduação, de ambos os sexos, com predomínio das mulheres (52,7%). Os estudantes vivenciaram situações conflituosas nas relações interpessoais com professores (59,6%), prestaram assistência sem supervisão do professor (62,6%), emitiram documentos de saúde sem acompanhamento (18,5%), com maior prevalência nos anos mais avançados da graduação ( $p < 0,05$ ). O uso das redes sociais para compartilhar dados de pacientes (25,1%) foi mais prevalente nos anos mais avançados e entre os que avaliaram o curso como regular ( $p < 0,05$ ). Conclui-se que, conflitos éticos foram vivenciados pelos estudantes, com maior prevalência nos anos mais avançados do curso. Faz-se necessário propiciar espaço de discussão e reflexão coletiva dos problemas, ao longo da graduação, e construção do agir profissional eticamente correto.

Palavras-chave: Ética Médica. Bioética. Educação Médica. Estudantes de Medicina.

#### **ABSTRACT**

The study aimed to identify and analyze the prevalence of ethical conflicts experienced by medical students. It is cross-sectional analytical research conducted in a public school in Minas Gerais. The data collection instrument was a self-administered questionnaire. Statistical analysis considered the significance level of  $p < 0.05$ . Two hundred eighty-one (281) students from all the years of graduation participated in the study, of both sexes, with a predominance of women (52.7%). Students experienced conflicting situations in their interpersonal relations with teachers (59.6%), provided unsupervised assistance (62.6%), issued health documents without being monitored by a teacher (18.5%), with higher prevalence in the final years of graduation ( $p < 0.05$ ). The use of social networks to share data of patients (25.1%) was more prevalent in later years and among those who evaluated the course as regular ( $p < 0.05$ ). In conclusion, ethical conflicts were experienced by students, with the highest prevalence in the final years of the course. It is necessary to provide space for discussion and collective reflection of the problems throughout the graduation, and the construction of the ethically correct professional behavior.

Keywords: Medical Ethics. Bioethics. Medical Education. Medical Students.

#### **INTRODUÇÃO**

O Conselho Federal de Medicina, pelo Código de Ética Médica, no capítulo que trata dos Direitos Fundamentais normaliza que ao profissional cabe zelar e trabalhar pelo excelente desempenho ético da medicina, pelo prestígio e bom conceito da profissão. Tal aspecto sugere a necessidade de valorizar o conteúdo de ética na graduação<sup>1</sup>.

Com o desenvolvimento tecnológico na saúde, a descoberta de medicamentos e o uso de aparelhagens modernas surgiram outros valores no campo das relações interpessoais, afloraram-se conhecimentos científicos e colocaram-se em questão novos conflitos<sup>2</sup>. A formação ética dos futuros profissionais médicos é uma das responsabilidades da escola médica, que deve proporcionar aos estudantes o desenvolvimento da capacidade de lidar com os problemas no campo da moral, inerentes à prática profissional<sup>3</sup>.

Instrumentos normativos internacionais como a Declaração sobre Bioética e Direitos Humanos, adotada pela Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura, UNESCO, proclamou princípios éticos suscitados pela medicina, para orientar os Estados em construção de legislações e políticas. E destacou a educação, formação e informação em matéria de bioética como meio de assegurar a melhor compreensão das implicações éticas advindas dos progressos da ciência e tecnologia, em particular entre os jovens. Os Estados devem fomentar a educação e a formação bioética, em todos os níveis, e estimular a informação e difusão dos conhecimentos relacionados à bioética<sup>4</sup>.

A Declaração tem conformidade com o “Relatório Educação um tesouro a descobrir”, elaborado pela Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI para a UNESCO. O Relatório se fundamenta em quatro pilares do conhecimento, o aprender a conhecer, o aprender a fazer, o aprender a viver juntos e o aprender a ser. A Comissão considerou o aprender a ser a via essencial que integra os outros pilares do conhecimento. As políticas educativas servem como processo permanente para enriquecer conhecimentos, do saber-fazer, contudo deveriam servir em primeiro lugar, como uma via privilegiada para construção da própria pessoa e das relações entre os indivíduos e grupos<sup>5</sup>.

No pilar do conhecimento aprender a ser, a educação deve contribuir para o desenvolvimento da sensibilidade e responsabilidade pessoal. Todo ser humano deve ser preparado para elaborar pensamentos autônomos e críticos e formular seus próprios juízos de valores, de modo a decidir como agir nas diferentes circunstâncias da vida. Deve-se, na educação, fornecer forças e referências intelectuais para os jovens terem a compreensão do mundo e comportarem-se nele como sujeitos atores responsáveis e justos. A escola deveria revalorizar a cultura oral e os conhecimentos advindos das experiências pessoais, não privilegiar o acesso ao conhecimento, em detrimento de outras formas de aprendizagem, pois a educação deve ser concebida como um todo<sup>5</sup>.

As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, no Brasil, destacaram a necessidade da formação ética e humanista dos graduados em medicina, que deverão ser capazes de atuar com responsabilidade social e compromisso de defender a cidadania, a dignidade humana e a saúde integral do ser humano<sup>6</sup>. Pouco se conhece sobre os conflitos éticos vividos no curso médico pelos graduandos. Nesse sentido, o objetivo

deste estudo foi identificar e analisar a prevalência dos conflitos éticos vivenciados por estudantes de medicina.

## **MATERIAL E MÉTODO**

Trata-se de um estudo censitário, de cunho quantitativo, transversal e analítico, cuja população estudada foi composta por estudantes regularmente matriculados em um curso de graduação em medicina, em Minas Gerais, no segundo semestre letivo de 2014.

O instrumento de coleta de dados foi um questionário semiestruturado e autoaplicado, elaborado pelos próprios autores a partir da pesquisa bibliográfica sobre o tema: ética na formação médica. O questionário foi composto por questões acerca do perfil do estudante (período de matrícula, sexo e idade), percepções do sujeito com relação ao curso (avaliação do curso) e ética na formação médica (ensino da ética, Código de Ética Médica e do Estudante de Medicina e, conflitos éticos vivenciados na graduação). A identificação da prevalência dos conflitos éticos na graduação adotou a perspectiva das diferentes relações interpessoais (acadêmico-docente, acadêmico-acadêmico, acadêmico-funcionário, acadêmico-paciente, docente-docente, docente-paciente, docente-funcionário e funcionário-paciente) e condutas na assistência médica (importância de identificar-se ao usuário dos serviços de saúde e dele solicitar consentimento para realizar o exame físico, assistência sem supervisão do docente, emissão de documentos de saúde sem assinatura do profissional responsável e uso de redes sociais para compartilhar dados de paciente). A aplicação do questionário foi efetuada após as atividades acadêmicas, tais como tutorias e palestras, após a avaliação da confiabilidade pelo teste-reteste conduzido com participação de 12 estudantes, dois de cada ano do curso com mesma proporção para mulheres e homens, no intervalo de 15 dias entre o teste e o reteste. A concordância das variáveis categóricas foi estimada pela estatística *Kappa*, sendo substancial (0,60 a 0,80) a quase perfeita (0,80 a 1,00)<sup>7</sup>, demonstrando improvável dificuldade dos acadêmicos para interpretar as questões do instrumento de coleta de dados.

O estudo foi conduzido de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde<sup>8</sup>. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos, sob parecer nº 845.561/2014. Cada participante recebeu e assinou um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo garantido aos estudantes o anonimato e o sigilo das informações fornecidas, utilizadas exclusivamente para fins científicos.

O tratamento estatístico dos dados foi conduzido no Programa IBM-SPSS 22.0, com realização da análise descritiva em valores percentuais e análise bivariada pelo teste qui quadrado de *Pearson* ou seu alternativo *Fisher* para associação das variáveis de conflitos

éticos na graduação com sexo, ano de graduação e avaliação do curso médico. Considerou-se o nível de significância igual a  $p < 0,05$ .

## RESULTADOS

O estudo contou com a participação de 281(83,1%) estudantes, matriculados em todos os anos de graduação em medicina, sendo a maioria referente aos matriculados nos três primeiros anos do curso (55,9%) e de pessoas do sexo feminino (52,7%). O curso foi avaliado como muito bom para 30,8% e bom para 54,5%, sendo que nenhum estudante avaliou o curso como ruim ou muito ruim. Quanto ao ensino do conteúdo de ética na formação médica considerou-se muito bom para 13,9% e bom para 40,2%. O conhecimento de boa parte do conteúdo do Código de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina – CFM foi destacado para 46,7% dos respondentes. A elaboração do Código de Ética do Estudante de Medicina, específico para a instituição de sua graduação, foi considerada importante pela maioria dos estudantes, 82,2% (Tabela 1).

Tabela 1: Distribuição dos estudantes conforme sexo, ano da matrícula, avaliação do curso, ensino da ética, conhecimento do Código de Ética Médica e importância da elaboração do Código de Ética do Estudante.

Variáveis	n	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	148	52,7
Masculino	133	47,3
<b>Ano de matrícula na graduação</b>		
1 a 3	157	55,9
4 a 6	124	44,1
Total	281	100,0
<b>Avaliação do curso*</b>		
Muito bom	86	30,8
Bom	152	54,5
Regular	41	14,7
Ruim	0	0,0
Muito ruim	0	0,0
<b>Avaliação do ensino da ética na graduação</b>		
Muito bom	39	13,9
Bom	113	40,2
Regular	99	35,2
Ruim	23	8,2
Muito ruim	7	2,5
Total	281	100,0
<b>Conhece conteúdo do Código de Ética Médica?*</b>		
Completamente	18	6,6
Boa parte	128	46,7
Mais ou menos	97	35,4
Pouco	27	9,9
Muito pouco ou nada	4	1,5
Total	274	100,0
<b>Considera importante elaborar um Código de Ética do Estudante de Medicina?*</b>		
Sim	226	82,2
Não	49	17,8
Total	275	100,0

\*perdas de respondentes às questões, valores percentuais ajustados.

Conflitos éticos nas relações interpessoais foram identificados, sendo a maior prevalência na relação entre acadêmico e docente (59,6%) seguida da relação entre docente e paciente (46,5%) e entre acadêmico e acadêmico (39,3%) (Tabela 2).

Tabela 2: Conflitos éticos referidos em diferentes relações interpessoais na graduação em medicina (n=275).

<b>Conflitos éticos</b> <b>Relação interpessoal</b>	<b>Sim</b>		<b>Não</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
acadêmico-docente	164	59,6	111	40,4
acadêmico-acadêmico	108	39,3	167	60,7
acadêmico-paciente	51	18,5	224	81,5
acadêmico-funcionário	36	13,1	239	86,9
docente-paciente	128	46,5	147	53,5
docente-funcionário	11	4,0	264	96,0
docente-docente	4	1,5	271	98,5
paciente-funcionário	11	4,0	264	96,0

A prevalência de conflito ético na relação interpessoal acadêmico e docente foi maior entre os estudantes dos anos mais avançados do curso médico (71,9%) em comparação àqueles que cursam os primeiros anos da graduação ( $p < 0,001$ ). Os estudantes que avaliaram o curso como regular apresentaram maior prevalência de conflitos éticos na relação acadêmico e paciente (41,5%) que aqueles com avaliação de muito bom/bom (14,2%), com significância estatística. Na relação conflituosa entre acadêmico e docente, as mulheres e os estudantes nos anos mais avançados foram os que apresentaram uma maior prevalência de conflitos vivenciados nessa relação interpessoal ( $p < 0,05$ ) (Tabela 3).

A necessidade de identificar-se ao usuário dos serviços de saúde durante o atendimento clínico foi considerada como muito importante para 88,7% dos estudantes, sendo que 74,6% sempre solicitam ao paciente ou responsável, consentimento para a realização do exame físico. A prestação de assistência a algum usuário sem a supervisão do profissional responsável foi destacada por 62,6% dos estudantes e a emissão de algum documento de saúde, como receitas, prescrições e/ou atestados, no ato da assistência, sem o acompanhamento e assinatura do docente foi relatada por 18,5% dos graduandos. O uso das redes sociais para enviar fotos de situações clínicas ou para discutir informações de pacientes com colegas, docentes ou amigos foi confirmado por 25,1% dos universitários (Tabela 4).

Tabela 3: Vivência de conflitos éticos em relações interpessoais no âmbito do curso médico conforme sexo, ano da graduação e avaliação do curso.

Variáveis	acadêmico-docente				p
	Sim		Não		
	n	%	n	%	
<b>Sexo</b>					
Feminino	88	61,1	56	38,9	0,601
Masculino	76	58,0	55	42,0	
<b>Ano da graduação</b>					
1 a 3	77	50,0	77	50,0	<0,001
4 a 6	87	71,9	34	28,1	
<b>Avaliação do curso*</b>					
Muito bom/bom	134	57,8	98	42,2	0,206
Regular	28	68,3	13	31,7	

Variáveis	acadêmico-acadêmico				p
	Sim		Não		
	n	%	n	%	
<b>Sexo</b>					
Feminino	52	36,1	92	63,9	0,260
Masculino	56	42,7	75	57,3	
<b>Ano da graduação</b>					
1 a 3	60	39,0	94	61,0	0,905
4 a 6	48	39,7	73	60,3	
<b>Avaliação do curso*</b>					
Muito bom/bom	87	37,5	145	62,5	0,173
Regular	20	48,8	21	51,2	

Variáveis	acadêmico-paciente				p
	Sim		Não		
	n	%	n	%	
<b>Sexo</b>					
Feminino	29	20,1	115	79,5	0,476
Masculino	22	16,8	109	83,2	
<b>Ano da graduação</b>					
1 a 3	24	15,6	130	84,4	0,154
4 a 6	27	22,3	94	77,7	
<b>Avaliação do curso*</b>					
Muito bom/bom	33	14,2	199	85,8	<0,001
Regular	17	41,5	24	58,5	

Variáveis	docente-paciente				p
	Sim		Não		
	n	%	n	%	
<b>Sexo</b>					
Feminino	76	52,8	68	47,2	0,030
Masculino	52	39,7	79	60,3	
<b>Ano da graduação</b>					
1 a 3	50	32,5	104	67,5	<0,001
4 a 6	78	64,5	43	35,5	
<b>Avaliação do curso*</b>					
Muito bom/bom	109	47,0	123	53,0	0,513
Regular	17	41,5	24	58,5	

\*perdas de respondentes às questões, valores percentuais ajustados.

Tabela 4: Distribuição dos estudantes de medicina conforme condutas éticas na assistência em saúde.

Variáveis*	n	%
<b>Grau de importância de identificar-se ao usuário na consulta/exame clínico</b>		
Muito importante	244	88,7
Importante	25	9,1
Mais ou menos	3	1,1
Pouco importante	3	1,1
Nenhuma importância	0	0,0
Total	275	100,0
<b>Sempre solicita ao usuário/responsável consentimento para o exame físico?</b>		
Sim	203	74,6
Não	69	25,4
Total	272	100,0
<b>Já prestou assistência a algum usuário sem supervisão do professor?</b>		
Sim	169	62,6
Não	101	37,4
Total	270	100,0
<b>Emitiu documentos de saúde sem acompanhamento ou assinatura do profissional responsável?</b>		
Sim	51	18,5
Não	224	81,5
Total	275	100,0
<b>Uso das redes sociais para compartilhar dados de pacientes</b>		
Sim	69	25,1
Não	206	74,9
Total	275	100,0

\*perdas de respondentes às questões, valores percentuais ajustados.

Identificar-se ao usuário dos serviços de saúde foi considerado muito importante/importante em maior percentual (98,7%) entre os estudantes que classificaram melhor o curso médico ( $p < 0,05$ ). A solicitação do consentimento do paciente para o exame físico foi mais prevalente entre os que se encontram nos primeiros anos da graduação (85,4%), com diferença significativa. Diferentemente do resultado anterior, a assistência sem supervisão profissional e a emissão de documentos de saúde sem supervisão foi maior entre os que se encontram nos anos mais avançados da graduação ( $p < 0,05$ ). Compartilhar informações de pacientes nas redes sociais não foram associadas ao sexo, apesar dos homens terem feito maior uso dessa tecnologia (27,7%) que as mulheres (22,8%),  $p = 0,346$ . Entretanto, estar matriculado nos três últimos anos de graduação e classificar o curso médico como regular mantiveram-se associados ao ato de utilização das redes sociais na assistência à saúde (Tabela 5).

Tabela 5: Condutas na assistência em saúde conforme sexo, ano da graduação e avaliação do curso médico pelos estudantes de Medicina, 2014.

Variáveis	Identificar-se ao usuário de saúde				p
	Muito importante/importante		Mais ou menos/pouco importante		
	n	%	n	%	
<b>Sexo</b>					
Feminino	143	98,6	2	1,4	0,426
Masculino	126	96,9	4	3,1	
<b>Ano da graduação</b>					
1 a 3	151	98,7	2	1,3	0,411
4 a 6	118	96,7	4	3,3	
<b>Avaliação do curso</b>					
Muito bom/bom	229	98,7	3	1,3	0,046
Regular	38	92,7	3	7,3	
Variáveis	Consentimento do usuário para o exame físico				p
	Sim		Não		
	n	%	n	%	
<b>Sexo</b>					
Feminino	102	71,3	41	28,7	0,187
Masculino	101	78,3	28	21,7	
<b>Ano da graduação</b>					
1 a 3	129	85,4	22	14,6	<0,001
4 a 6	74	61,2	47	38,8	
<b>Avaliação do curso</b>					
Muito bom/bom	174	76,0	55	24,0	0,473
Regular	29	70,7	12	29,3	
Variáveis	Assistência sem supervisão				p
	Sim		Não		
	n	%	n	%	
<b>Sexo</b>					
Feminino	88	60,7	57	39,3	0,486
Masculino	81	64,8	44	35,2	
<b>Ano da graduação</b>					
1 a 3	82	55,0	67	45,0	0,004
4 a 6	87	71,9	34	28,1	
<b>Avaliação do curso</b>					
Muito bom/bom	139	60,4	91	39,6	0,118
Regular	28	73,7	10	26,3	
Variáveis	Emissão de documentos sem supervisão				p
	Sim		Não		
	n	%	n	%	
<b>Sexo</b>					
Feminino	24	16,6	121	83,4	0,369
Masculino	27	20,8	103	79,2	
<b>Ano da graduação</b>					
1 a 3	10	6,5	143	93,5	<0,001
4 a 6	41	33,6	81	66,4	
<b>Avaliação do curso</b>					
Muito bom/bom	41	17,7	191	82,3	0,777
Regular	8	19,5	33	80,5	

(Continua)

Variáveis	Compartilhou dados de pacientes nas redes sociais/internet?				p
	Sim		Não		
	n	%	n	%	
<b>Sexo</b>					
Feminino	33	22,8	112	77,2	0,346
Masculino	36	27,7	94	72,3	
<b>Ano da graduação</b>					
1 a 3	24	15,7	129	84,3	<0,001
4 a 6	45	36,9	77	63,1	
<b>Avaliação do curso</b>					
Muito bom/bom	52	22,4	180	77,6	0,023
Regular	16	39,0	25	61,0	

## DISCUSSÃO

Neste estudo foi observada uma predominância do sexo feminino entre os estudantes de medicina. Dado coerente com estudo que apresentou o fenômeno da feminilização da saúde, inclusive no curso médico<sup>9</sup>.

Apesar do conteúdo de ética ser trabalhado principalmente em dois módulos, no primeiro e quarto ano, a avaliação da abordagem do ensino do conteúdo de ética foi muito boa e boa na visão da maioria dos estudantes. O estudo da ética profissional e bioética deve constituir uma das prioridades na formação médica, aliado ao conhecimento técnico, uma vez que o futuro profissional se ocupará do cuidado da saúde de pessoas<sup>10,11</sup>.

Quanto ao conhecimento do conteúdo do Código de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina - CFM, a maioria conhece boa parte/completamente. Resultado importante, uma vez que esse documento rege a conduta dos profissionais médicos e os acadêmicos necessitam desses saberes, pois no futuro eles estarão sujeitos à fiscalização do Conselho de classe<sup>12</sup>.

Os estudantes consideraram importante a elaboração do Código de Ética do Estudante de Medicina- CEEM, específico para a instituição de sua graduação. A importância de um CEEM vai além do estímulo à prevenção do exercício ilegal da profissão. Incide, também, na humanização do futuro médico, que por meio desse instrumento absorverá os princípios e diretrizes voltados ao exercício cidadão da medicina<sup>13</sup>.

A existência de conflitos éticos nas relações interpessoais foi destacada pelos graduandos, com maior prevalência na relação docente-acadêmico entre os matriculados nos períodos finais do curso. Na relação docente e paciente os conflitos éticos foram mais vivenciados pelas mulheres e também entre os graduandos em estágio mais avançado da graduação. Esse resultado pode ser explicado, em parte, pela maior sensibilidade das mulheres na percepção das situações eticamente conflituosas e nos anos mais avançados devido ao maior tempo vivido na graduação.

Os conflitos na relação acadêmico e paciente foram mais prevalentes entre os que avaliaram o curso como regular. Na relação estudante e estudante os conflitos vivenciados, por mais de um terço dos estudantes, não foram associados ao sexo, ano de graduação e avaliação do curso médico.

Deve-se respeitar a dignidade humana, os direitos dos seres humanos e as liberdades fundamentais<sup>4</sup>. O pilar do conhecimento aprender a viver juntos, aprender a viver com os outros representa um dos maiores desafios da educação. Ensinar a não-violência nas instituições de ensino é uma ideia de lutar contra os preconceitos geradores de conflitos. As pessoas tendem a supervalorizar as suas qualidades e de seu grupo e a alimentar preconceitos em relação aos outros, exacerbando as rivalidades históricas. E para minimizar a violência, a educação deve utilizar vias complementares, a descoberta progressiva do outro, que seria o primeiro nível, e ao longo de toda a vida, no segundo nível, estimular a participação em projetos comuns, entre os diferentes sujeitos, para evitar ou resolver conflitos latentes<sup>5</sup>.

Cabe à escola médica proporcionar ao estudante o desenvolvimento da capacidade de lidar com problemas no campo da moral, com que eles se defrontarão durante a prática profissional<sup>3</sup>.

Os acadêmicos consideraram importante identificar-se ao usuário dos serviços de saúde durante o atendimento clínico e ser necessário obter o consentimento para a realização do exame físico. Atitudes eticamente corretas e que devem ser estimuladas pelos professores ao longo da graduação em medicina, pois os estudantes dos períodos iniciais apresentaram maior prevalência de afirmativas na questão solicitação ao paciente ou seu responsável consentimento para o exame físico.

O estudante deve aprender que o ser humano merece e precisa ser respeitado e não considerado apenas como mero objeto de estudo. Infelizmente, há certa banalização do desrespeito ao indivíduo, em muitos ambientes de prática profissional, fruto da “coisificação” do ser humano<sup>3</sup>. O consentimento é um princípio ético que deve ser respeitado, sendo que em qualquer intervenção na área médica, seja de caráter preventivo ou diagnóstico ou terapêutico somente poderá ser realizada com o prévio consentimento livre e esclarecido do sujeito<sup>4</sup>.

A prestação de assistência sem supervisão do docente foi destacada por grande parte dos estudantes, com maior prevalência para os graduandos matriculados nos períodos finais do curso. Deve-se considerar que com o auxílio da supervisão docente, os estudantes adquirem maior autoconfiança e se tornam mais capacitados a estabelecer relações autênticas com os pacientes e a assumir maior responsabilidade no cuidado dos mesmos<sup>14</sup>.

Identificou-se entre os estudantes que a emissão de algum documento de saúde, como receitas, prescrições e/ou atestados, no ato da assistência, sem o acompanhamento e

assinatura do docente/profissional responsável é algo que ocorre no âmbito da formação em medicina, com maior prevalência para os matriculados nos anos finais do curso.

É necessário que se interrogue esse papel de formação em que o supervisor deveria estar orientando o estudante, tanto nos aspectos técnicos como éticos<sup>15</sup>, e ter o compromisso de acompanhar e supervisionar as atitudes dos graduandos. Entre as características de um bom docente enquadra-se o respeito aos princípios éticos no âmbito da profissão médica.

Nessa perspectiva, estudos destacaram características importantes para classificar positivamente o docente. Entre elas a ética foi sinalizada juntamente com outras características técnicas, didáticas e científicas<sup>16-19</sup>.

No atual estudo, confirmou-se o uso das redes sociais para compartilhar fotos de situações clínicas ou para discutir informações de pacientes, sendo a maior prevalência entre os estudantes dos últimos anos de graduação e entre os que consideraram o curso como regular. Situação eticamente conflituosa vivenciada pelos estudantes, pois se considera direito do paciente ter o seu sigilo preservado e é dever do médico orientar seus auxiliares e graduandos a zelar pela manutenção do sigilo profissional<sup>1</sup>.

A vida privada dos sujeitos e a confidencialidade de suas informações devem ser respeitadas. Não se deve utilizar ou difundir informações para outros fins que não os que foram coligidos ou consentidos, que mesmo assim, devem estar em consonância com o direito internacional relativo aos direitos humanos<sup>4</sup>.

Ainda no Código de ética médica, no capítulo IX e artigo 75, veda-se ao médico fazer referência a casos clínicos identificáveis, exibir pacientes ou seus retratos em anúncios profissionais ou na divulgação de assuntos médicos em meios de comunicação em geral, mesmo com autorização do paciente<sup>1</sup>. Nessa perspectiva, faz-se necessário que professores estejam atentos a essas atitudes dos estudantes, futuros profissionais médicos, e os orientem quanto ao uso das redes sociais, de forma adequada, no exercício da medicina. A quebra do sigilo profissional é atitude considerada infração ética, com previsão de penalidades pelo Conselho Federal de Medicina. Expor fatos e imagens de pacientes nas redes sociais poderá implicar em prejuízos para a carreira profissional e constrangimentos ou prejuízos para o paciente.

Como limitações, este estudo tem delineamento transversal e por isso as associações entre variáveis não podem ser interpretadas como relação de causa e efeito. Devem-se considerar os possíveis vieses de informação e de memória, uma vez que os dados foram coletados por meio de um questionário autoaplicado e os estudantes podem não ter registrado todos os conflitos éticos vivenciados na graduação.

## **CONCLUSÃO**

Os resultados evidenciaram a importância de se identificar e analisar a prevalência dos conflitos éticos na formação em medicina, no sentido de provocar reflexões que possam orientar a comunidade acadêmica na formação ética de graduandos cidadãos. Considerando a formação ética um desafio da educação contemporânea, é possível que este estudo, ao sensibilizar os estudantes para a consciência dos conflitos na assistência em saúde e na complexidade das relações interpessoais, tenha contribuído para ampliar a capacidade de reflexões e entender os limites morais na conduta profissional.

Conflitos éticos foram vivenciados pelos estudantes no âmbito da graduação. Entre eles, pode-se destacar o compartilhar dados de pacientes nas redes sociais, o que caracteriza quebra da privacidade e do anonimato inerentes ao ato médico. Grande parte dos conflitos relacionados à assistência em saúde foi associada aos anos mais avançados da graduação. Assim, deve-se adotar estratégias na instituição para propiciar espaço de discussão e reflexão coletiva dos problemas, ao longo da graduação, em busca de resolução, ou pelo menos minimização, das situações conflituosas vivenciadas pelos estudantes de medicina e melhor construção do agir profissional eticamente correto. O diálogo cotidiano deve fazer parte da construção de seres humanos mais éticos.

## REFERÊNCIAS

1. CFM. Código de Ética Médica. Conselho Federal de Medicina. Brasília-DF: CFM, 2010.
2. Roque MV. A relação pessoal como acesso privilegiado para o doente mental grave. *Rev Bioét* 2001; 9: 53-62.
3. Rego SA. A formação ética dos médicos: saindo da adolescência com a vida (dos outros) nas mãos. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.
4. UNESCO. Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura [internet]. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. 2005. [citado em 2015 set 27]. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180por>.
5. Delors J, Al-Mufti In'am, Amagi I, Carneiro R, Chung F, Geremek B et al. Educação um tesouro a descobrir. Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI. São Paulo: Cortez Editora. 1997. 281p
6. Brasil. Conselho Nacional de Educação. Resolução 03/2014 [internet]. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras Providências [acesso 2015 ago 20]. 2014. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&category\\_slug=junho-2014-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&category_slug=junho-2014-pdf&Itemid=30192)
7. Griep RH, Chor D, Faerstein E, Lopes C. Confiabilidade teste-reteste de aspectos da rede social no Estudo Pró-saúde. *Rev. Saúde Pública*. 2003; 37(3): 379-385.

8. Brasil. Resolução CNS 466/2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Conselho Nacional de Saúde. Ministério da Saúde. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2012.
9. Scheffer MC, Cassenote AJF. A feminização da medicina no Brasil. *Rev Bioét.* 2013; 21(2): 268-277.
10. Gomes JCM. O atual ensino da ética para os profissionais de saúde e seus reflexos no cotidiano do povo brasileiro. *Rev Bioét.* 1996; 4 53-64.
11. Gomes AMA, Moura ERF, Amorim RF. O lugar da Ética e Bioética nos currículos de Formação Médica. *Rev bras educ méd.* 2006; 30(2) 56-65.
12. Almeida AM, Bitencourt AGV, Neves NMBC, Neves FBCS, Lordelo MR, et al. Conhecimento e Interesse em Ética Médica e Bioética na Graduação Médica. *Rev bras educ méd* 2008; 32(4) 437-444.
13. Lisboa L, Lins L. Código de ética do estudante de medicina: uma análise qualitativa. *Rev Bioét.* 2014; 22(1) 182-190.
14. Botti SHO, Rego, S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis? *Rev bras educ méd.* 2008; 32(3) 363-373.
15. Taquette SR, Rego S, Schramm FR, Soares LL, Carvalho SV. Situações eticamente conflituosas vivenciadas por estudantes de medicina. *Rev Assoc Med Bras.* 2005; 51(1) 23-28.
16. Knight LV, Bligh J. Physicians perceptions of clinical teaching: a qualitative analysis in the context of change. *Adv Health Sci Educ Theory Pract.* 2006; 11(3) 221-234.
17. Sutkin G, Wagner E, Harris I, Schiffer R. What makes a good clinical teacher in medicine? A review of the literature. *Acad Med* 2008; 83(5) 452-466.
18. Duvivier RJ, Van Dalen J, Van Der Vleuten COM, Scherpbier AJJA. Teacher perceptions of desired qualities, competencies and strategies for clinical skills teachers. *Med Teach* 2009; 31(7) 634-641.
19. Stenfors-Hayes T, Hult H, Dahlgren LO. What does it mean to be a good teacher and clinical supervisor in medical education? *Adv Health Sci Educ Theory Pract.* 2011; 16(2) 197-210.

## 4.2 Artigo 2

### **Construção coletiva do código de ética do estudante de medicina: relato de experiência**

#### **Colectivo de código de estudante de medicina de la construcción ética**

#### **Collective of medical student code of ethics construction**

**Resumo:** Este artigo descreve a construção do Código de Ética do Estudante de Medicina-CEEM de uma universidade e discute os resultados com a literatura. Apuraram-se dados de uma pesquisa de campo qualitativa, entrevista a 24 estudantes, e quantitativa com aplicação de questionário sobre conflitos éticos a 281 acadêmicos. A partir das opiniões dos estudantes e pesquisa bibliográfica identificaram-se temáticas essenciais para elaboração do código, direitos e deveres na graduação frente aos professores, pacientes, instituição e sociedade em geral, com adequações aos problemas contemporâneos, como uso de redes sociais e trote universitário. A construção coletiva do código trata-se do início de um processo, que pretende prosseguir estimulando a reflexão sobre os atos na assistência médica e na dimensão social para tomada de decisão coerente com princípios éticos e morais, em respeito à dignidade do ser humano.

**Palavras chave:** Códigos de Ética. Estudantes de Medicina. Ética profissional. Bioética. Princípios Morais.

**Resumen:** Este artículo describe la construcción del Código de Ética del Estudiante de medicina-CEEM de una universidad y discute los resultados con la literatura. Se recolectaron datos de una investigación de campo cualitativa, entrevista a 24 estudiantes, y cuantitativa con aplicación de cuestionario sobre conflictos éticos a 281 académicos. A partir de las opiniones de los estudiantes e investigación bibliográfica se identificaron temáticas esenciales para elaboración del código, derechos y deberes en la graduación frente a los profesores, pacientes, institución y sociedad en general, con adecuaciones a los problemas contemporáneos, como uso de redes sociales y novatada universitaria. La construcción colectiva del código se trata del inicio de un proceso, que pretende proseguir estimulando la reflexión sobre los hechos en la asistencia médica y en la dimensión social para toma de decisión coherente con principios éticos y morales, en respecto a la dignidad del ser humano.

**Palabras-clave:** Códigos de Ética. Estudiantes de Medicina. Ética profesional. Bioética. Principios morales.

**Abstract:** This article describes the construction of the Medical Student Ethical Code-CEEM of a university and discusses the results with the literature. Data from a qualitative field research, an interview with 24 students, and quantitative with a questionnaire about ethical conflicts applied to 281 medical students were collected. From the students' views and bibliographic research, key issues for the preparation of the code, rights and duties at graduation in relation teachers, patients, the institution and the society at large were identified, with adjustments to the contemporary problems such as the use of social networks and college hazing. The collective construction of the code is the beginning of a process that intends to continue encouraging reflection on the health care behaviors and the social dimension for a decision making consistent with ethical and moral principles, in respect for human dignity.

**Keywords:** Code of Ethics. Medical Students. Professional Ethics. Bioethics. Moral Principles.

## Introdução

A Declaração sobre Bioética e Direitos Humanos, adotada pela Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura, UNESCO, destacou que os Estados devem fomentar a educação e a formação bioética, em todos os níveis, e estimular a informação e difusão dos conhecimentos relacionados à bioética<sup>1</sup>. Nessa perspectiva, as Diretrizes Curriculares Nacionais para formação em Medicina, instituídas em 2014, incluem no perfil do formando egresso/profissional, uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, capacitado a atuar pautado em princípios éticos<sup>2</sup>.

Com o intuito de contribuir na formação de profissionais com postura ética, Instituições de Ensino Superior, tais como Universidade de Brasília – DF, Universidade Federal da Bahia, Universidade do Extremo Sul Catarinense e Universidade de São Paulo – USP desenvolveram, com base nos Códigos de Ética Médica- CEM, os Códigos de Ética dos Estudantes de Medicina- CEEM. Isto porque é na graduação que o estudante constrói as bases para o exercício futuro da profissão. O que reforça a necessidade de se trabalhar o conteúdo de ética na formação médica e utilizar o CEEM com princípios e diretrizes que orientem o exercício legal da medicina e o desenvolvimento de humanização e cidadania<sup>3</sup> junto aos graduandos.

Contudo, deve-se considerar que o código de ética médica não deve ser visto como ferramenta estritamente punitiva, mas sim como documento de orientação para promover o bem-estar dos pacientes e da sociedade. Assim faz-se necessário que os cursos de medicina ofereçam não somente a formação técnica, mas também uma preparação contínua em conteúdos humanitários e promoção do desenvolvimento moral dos graduandos<sup>4</sup>.

A universidade ao todo precisa entender as responsabilidades na tarefa de educar em tempo de travessia para uma moralidade social que impõe incorporar o novo paradigma do cuidar. É preciso despertar a universidade do pesadelo que estimula somente a busca da perfeição técnica dos equipamentos esquecendo-se da vida humana, bem maior<sup>5</sup>. Tem-se como objetivo relatar a experiência na construção coletiva do código de ética do estudante de medicina.

## Percurso metodológico

Este trabalho descreve uma experiência, de docentes e discentes, na construção do código de ética do estudante de medicina de uma universidade pública de Minas Gerais, Brasil, Universidade Estadual de Montes Claros, Unimontes. A fundamentação teórica que embasou a construção do código deu-se pelos resultados de uma pesquisa de campo e na pesquisa bibliográfica, que envolveu leitura cuidadosa, de documentos e de artigos sobre o tema ética médica, no intuito de se obter padrões de conteúdo embasados na evidência científica.

A pesquisa bibliográfica realizada no sítio da Biblioteca Virtual em Saúde- BVS se deu pelo método integrado e com adoção do termo código de ética médica para a busca, que resultou em 538 documentos. Após utilizar o filtro para seleção de textos completos, artigos publicados na língua portuguesa, espanhola e inglesa a partir de 2010 e como assuntos principais ética médica e códigos de ética foram identificados 88 artigos. Os títulos foram lidos para verificar se os artigos se referiam ao tema código de ética, normas éticas e guia ético, resultando em 43 artigos. Efetuou-se a leitura, na íntegra, dos artigos selecionados para ampliação

do conhecimento acerca da ética profissional e discussão da temática junto ao grupo de trabalho, estudantes de medicina e professores da área da saúde.

Para complementar a pesquisa bibliográfica na BVS, realizou-se a busca e leitura de documentos de interesse na formação médica. Diferentes códigos de ética do estudante de medicina foram lidos na íntegra<sup>6,7</sup>, assim como o código de ética médica proposto pelo Conselho Federal de Medicina<sup>8</sup>. E em adição, efetuou-se a leitura cuidadosa da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos proposto pela Comissão Nacional da Organização das Nações Unidas para a educação, a ciência e a cultura -UNESCO em 2005<sup>1</sup>, as novas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina – Parecer CNE/CES Nº: 111 de 2014<sup>2</sup>, as Normas para Regulamentação do Ensino nos Cursos de Graduação da Unimontes de 2006<sup>9</sup> e Projeto Pedagógico do Curso de Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes) de 2014<sup>10</sup>.

Com relação à pesquisa de campo, ela foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos, parecer substanciado nº 845.561/2014. Tiveram abordagens quantitativa e qualitativa, e foi realizada com estudantes de medicina, no segundo semestre de 2014. A pesquisa de campo contribuiu para identificar e analisar os conflitos éticos vivenciados pelos graduandos em medicina. A abordagem quantitativa foi censitária e conduzida por meio de questionário semi-estruturado e autoaplicado, com participação de 281 estudantes, de ambos os sexos. Para a abordagem qualitativa entrevistaram-se 24 estudantes, sendo dois de cada período do curso (cada semestre=um período), um do sexo feminino e um masculino. Os dados, tanto quantitativos como qualitativos, contribuíram para uma reflexão mais aprofundada das situações eticamente conflituosas e na seleção de itens que iriam compor o código de ética do estudante de medicina.

A pesquisa de campo, além de identificar diferentes conflitos éticos nas condutas dos estudantes, possibilitou verificar que a maioria deles destacou ser importante/muito importante construir um código de ética do estudante de medicina, próprio para a sua instituição de ensino superior. Esse resultado estimulou a construção do código, de forma coletiva, com participação discente e docente, para atender aos anseios da comunidade estudantil, que se manifestou favorável à ideia de se ter o próprio código de ética.

Reuniões com periodicidade semanal foram agendadas com a finalidade de se fazer o alinhamento metodológico da construção do código e provocar a discussão da problemática ética na formação médica, sempre fundamentada na pesquisa bibliográfica e nos resultados da pesquisa de campo. Para a construção do código de ética do estudante de medicina, primeiramente consolidaram-se os itens considerados importantes para a composição do documento, com base nas pesquisas prévias, de campo e bibliográfica. E a seguir, os itens selecionados, pelo grau de importância na formação ética em medicina, foram categorizados, sucedendo aos títulos dos capítulos do código. Posteriormente, estruturaram-se os artigos para composição dos capítulos. Após construção do código, o mesmo passou pela apreciação e revisão de dois docentes doutores do curso médico, de forma independente, que apresentaram as suas considerações em reunião com o grupo.

### **Código de Ética do Estudante de Medicina à luz da bioética**

O Código de Ética do Estudante de Medicina (CEEM) da Universidade Estadual de Montes Claros-Unimontes foi composto por nove capítulos que compreendem 33 artigos, conforme apresentado no quadro 1.

**Quadro 1- Estrutura do Código de ética do estudante de medicina. Universidade Estadual de Montes Claros, Unimontes. Minas Gerais, 2015.**

Capítulo	Título	Número de Seções	Número de Artigos
I	Disposições Preliminares	1	3
II	Dos Princípios Fundamentais	1	4
III	Dos Atos Médicos Praticados por Estudantes de Medicina	1	3
IV	Dos Direitos dos Estudantes	1	1
V	Dos Deveres Fundamentais e Limitações	1	3
VI	Do Relacionamento	2	12
VII	Do Sigilo Profissional	1	3
VIII	Das Penas e suas Aplicações	1	2
IX	Das Disposições Finais	1	2

No capítulo I do CEEM há três artigos que discorrem sobre as “Disposições Preliminares”, isto é, elucida o significado da Medicina como profissão, bem como o real objetivo da ação médica e seu foco no ser humano. Ainda neste capítulo se evidencia que o CEEM deve definir os direitos e deveres do graduando da Unimontes.

Diante da dificuldade de atuação dos conselhos nas instituições de ensino superior, os conselhos responsabilizam as instituições para elaborarem documentos e instituir fóruns para atuar no campo da educação ética, fornecendo incentivo e assessoria<sup>11</sup>. De fundamental importância, uma vez que é sabido que conflitos éticos são vivenciados por estudantes durante a graduação médica, o que invoca a necessidade de provocar a consciência da sensibilidade imprescindível para a percepção das situações conflituosas na graduação. Além do mais, o Código de Ética do estudante pode ser visto como um mecanismo, a mais, que oferece visibilidade aos conflitos éticos na medicina, incluindo as relações sociais no âmbito da assistência em saúde. Pode-se dizer, o Código será um instrumento para uso no cotidiano dos graduandos em medicina.

Em estudo conduzido com 40 internos de medicina do 11º semestre da graduação na Universidade Federal de Santa Catarina constatou nos relatos 84 problemas considerados éticos e relacionados às atitudes inadequadas na profissão médica. Entre os problemas destacam-se os relacionados ao respeito à autonomia, confidencialidade e comunicação de más notícias. Os estudantes referiram-se a sentimentos de impotência e revolta/indignação<sup>12</sup>. Nessas situações, o Código de Ética do Estudante de Medicina poderá nortear as atitudes dos estudantes diante da diversidade de situações eticamente conflituosas ao longo da graduação, conscientizando-os de seus deveres e obrigações fundamentados no Código.

O capítulo II apresenta quatro artigos e abrange os “princípios fundamentais”. Os assuntos abordados vão desde os compromissos aceitos quando se escolhe a Medicina como profissão até uma instrução de como deve se dar a preparação do estudante durante a sua formação acadêmica.

A formação médica deve ser na ótica das humanas, considerando três aspectos: o ético, o da habilidade comunicacional e a humanidade. A humanidade é concebida como sensibilidade e compaixão pelas dores das outras pessoas<sup>13</sup>. Nesse panorama, o Reino Unido está configurado como berço da tendência mundial de humanizar os cuidados em saúde, com ampla experiência nas Humanidades em Saúde, como instrumento de formação ética<sup>14</sup>. O que exige capacitação contínua das pessoas e uso de equipamentos necessários para o enfrentamento das situações conflituosas, no âmbito da medicina, sendo o Código de Ética do Estudante uma ferramenta que poderia ajudar nessas situações.

No capítulo III têm-se três artigos, sendo o artigo 8º dividido em três incisos. A temática levantada se refere aos requisitos a serem obedecidos na execução de atos médicos por parte dos estudantes de Medicina, incluindo a previsão de punições em descumprimento às regras morais estabelecidas no código. Pode-se exemplificar pelo artigo 9º, que salienta que o acadêmico que executar atos médicos, sem supervisão de um profissional formado em medicina, deverá responder por prática ilegal da profissão.

A medicina é uma profissão que responde às demandas sociais da comunidade. Na perspectiva ética, o profissional põe os interesses das pessoas acima dos seus próprios. Assim, a profissão deve ser orientada por princípios éticos e guiada por padrões de profissionalismo, cujo maior interesse é o bem-estar dos usuários dos serviços de saúde<sup>15</sup>. Daí, caso os altos padrões de qualidade da profissão não sejam alcançados, penalidades devem ser instituídas, não pensando na punição, mas sim na oportunidade de aprendizado e educação do futuro profissional médico. Acredita-se que dessa forma pode-se superar e evitar a continuidade de práticas, eticamente incorretas, na área médica e que acontecem como um processo velado, muitas vezes, e mesmo sem a consciência do estudante dos atos praticados, uma vez que nem sempre esses trouxeram danos visíveis a outras pessoas.

No capítulo IV, que rege sobre os direitos dos estudantes, tem-se apenas o artigo 11, mas que se encontra dividido em oito incisos. São levantadas questões relacionadas aos direitos do estudante de Medicina, para que ele possa se orientar melhor sobre em que lhe é permitido participar dentro do âmbito da universidade, e assim, assegurar seus direitos nos mais diversos projetos e instâncias universitárias.

O capítulo V possui três artigos, do 12 ao 14, sendo que o artigo 13 apresenta subdividido em dez incisos, e o artigo 14 contém dezessete incisos. O conteúdo abordado diz respeito aos deveres fundamentais e às limitações do estudante de Medicina. São tratados assuntos relacionados à aplicação do Código, aos preceitos éticos e legais que devem ser seguidos e às restrições de atos na graduação, por parte dos estudantes de Medicina. Por exemplo, veda-se ao estudante participar e realizar trote aos calouros, quando promovido sob coação, agressão física, moral ou qualquer outra forma de constrangimento que possa acarretar risco à saúde ou à integridade física, psíquica e moral dos mesmos.

Deve-se questionar em que medida as instituições de ensino superior podem continuar aceitando o trote como rito de passagem ou até que ponto deve classificá-lo como processo opressivo, apesar de naturalizado na sociedade. O trote pode ser comparado a outras modalidades de ridicularização da violência, tais como “pegadinhas” televisivas que expõem as pessoas a situações de vexame e até mesmo de risco. No mundo contemporâneo, vive-se uma cultura de banalização da violência entre as pessoas<sup>16</sup>. Pesquisa sobre *bullying* conduzida com estudantes de medicina revela violência sob a forma de abusos repetidos, pouco

explorados na formação médica, especificamente durante o trote universitário. Torna-se importante o amplo debate sobre a violência no âmbito de uma universidade, de modo a construir um ambiente de respeito e cooperação para o bom desenvolvimento das pessoas. As instituições de ensino superior devem criar mecanismos para banir a violência<sup>17</sup>. Assim, cabe aos cursos de medicina planejar e realizar campanhas não discriminatórias, objetivando valorizar os direitos humanos.

O capítulo VI “Do Relacionamento” é formado por duas seções, que discorrem sobre as relações interpessoais do estudante, com o paciente e com seus colegas, professores e equipe de saúde. A primeira seção comporta os artigos 15 e 16 que destacam as obrigações do acadêmico para com o paciente, bem como seus limites quanto ao atendimento dos usuários dos serviços de saúde. A segunda seção compreende os artigos 17 ao 26, que definem competências e habilidades do estudante mediante a comunidade acadêmica, objetivando condições dignas para o aprendizado.

O tema relação entre médico/paciente/familiares é importante, uma vez que, intrinsecamente, essa interação é perpassada por relações de poder<sup>18</sup>. Pesquisa com estudantes de medicina em internato na Escola Superior de Medicina do Instituto Politécnico Nacional, no ambiente hospitalar, demonstrou que as autoridades hospitalares não respeitaram o horário de refeição dos graduandos, professores não respeitaram o horário de aulas, estudantes se sentiram hostilizados e sofreram violência e maltrato, passaram por discriminação e detectou-se estudantes vítimas de assédio sexual por médicos, residentes e enfermeiros<sup>19</sup>.

Na formação em medicina, a metodologia de ensino de bioética deveria enfatizar a abordagem entre indivíduos que se encontram em situação antagônica, por exemplo, médicos e pacientes, adotando o princípio da solidariedade no cotidiano da profissão para se viver em uma sociedade fraterna<sup>20</sup>. A relação interpessoal entre profissionais de saúde e pacientes é um desafio nos serviços de saúde pública. Nessa relação o modelo contratualista é o mais desejável, já que envolve compromisso das duas partes. Diferentemente, de outros modelos relacionais que se caracterizam pela dominação, acomodação, negociação e submissão<sup>21</sup>. Portanto, o Código de Ética para estudantes poderá contribuir na relação social, entre indivíduos, incentivando a escuta respeitosa e o acolhimento necessários na assistência em saúde.

O capítulo VII, composto pelos artigos 27, 28 e 29, delinea acerca do “Sigilo Profissional”, obrigação de todo estudante do curso médico. Destaca-se no artigo 28 que a quebra do sigilo por dever legal é admitida, desde que não prejudique o paciente. O inciso III do artigo 29 também chama atenção por vetar a divulgação de casos e imagens de pacientes, em meios de comunicação social.

O segredo médico é um dever da medicina e é a base da relação médico-paciente. Estudo conduzido com 207 estudantes de medicina, do 1º ao 4º ano, da Universidade do Estado do Pará acerca do sigilo profissional constatou que apenas 25 estudantes apresentaram domínio sobre o assunto, 135 possuíam conhecimento insatisfatório e 27 não conheciam o conteúdo. Isso conota a importância fundamental de se conduzir a orientação ética dos graduandos em busca de formar profissionais capacitados a respeitar o sigilo dos usuários dos serviços de saúde<sup>22</sup>. Mesmo em 80 sites, nacionais e internacionais, de informações sobre as doenças cerebrovasculares e infarto do miocárdio constatou-se o não respeito aos princípios do código de conduta para sites de saúde, da *Health on the Net Foundation-HON*, entre eles, a confidencialidade das

informações. Esse resultado demonstra o convívio não respeitoso entre tecnologia da informação e área da saúde<sup>23</sup>.

No capítulo VIII, os artigos 30 e 31 destacam a obrigatoriedade dos preceitos dispostos no código de ética do estudante de medicina e descrevem as possíveis penas e suas aplicações, caso ocorram infrações éticas previstas no código. É salientado no artigo 31 que a extensão do dano, causado pelo não cumprimento dos preceitos descritos, e suas consequências definirão a gravidade da penalidade.

Os atos humanos para serem julgados, eticamente, é preciso que afetem pessoas, meio ambiente e coletividade; e que existam alternativas de condutas, incompatíveis entre si, e apoiadas por uma argumentação baseada na razão<sup>24</sup>.

Finalmente, o capítulo IX “Das Disposições Finais” comporta dois artigos, 32 e 33, e ressalta que alterações no CEEM-Unimontes serão de competência do curso de medicina da referida instituição de ensino.

A revisão deve ser pensada, como ajustes à dinâmica da própria vida, na escuta apurada e debate sobre a ética médica, com participação coletiva, de docentes e discentes, para que os fatos conflituosos não se naturalizem na formação médica.

## **Considerações finais**

Descreve-se pelo relato de experiência a trajetória perseguida na construção de um código de ética do estudante de medicina para uma instituição pública do estado de Minas Gerais, Brasil. O código de ética foi desenvolvido a partir da identificação de situações eticamente conflituosas comuns aos estudantes de medicina, principalmente na área assistencial clínica e também, pela pesquisa bibliográfica sobre o tema ética na formação médica, incluindo leitura de códigos de ética na área da saúde.

A construção foi coletiva, com participação de docentes e discentes do curso médico. Aos estudantes autores, a participação direta, possibilitou construir um documento consoante com as reais necessidades apresentadas pelo grupo estudantil, ao considerar os conflitos éticos vivenciados ao longo da graduação do curso médico, por eles e seus pares. Ademais, os estudantes tiveram a oportunidade de ingressarem em um grupo de pesquisa, por se tornarem acadêmicos de iniciação científica.

Como educadores, a experiência da construção coletiva do código pode ser considerada o início de um processo, que pretende prosseguir estimulando estudantes a refletirem sobre os seus atos, na assistência médica e na dimensão social. Com isso espera-se contribuir para uma tomada de decisão profissional coerente com os princípios éticos e morais, em respeito sempre à dignidade do outro, enquanto ser humano.

## **Referências**

- 1 Unesco. Comissão Nacional da Organização das Nações Unidas para a educação, a ciência e a cultura (UNESCO) – Portugal. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. 2005. 12p [acesso em 27 set. 2015]. Disponível: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180por.pdf>.
- 2 Brasil. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina – Parecer CNE/CES Nº: 111/2014. 2014 [acesso em 27 set 2015]. Disponível:

[http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&category\\_slug=junho-2014-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&category_slug=junho-2014-pdf&Itemid=30192).

3 Lisboa L, Lins L. Código de ética do estudante de medicina: uma análise qualitativa. Rev. Bioét. 2014; 22(1): 182-90.

4 Luiz D'Avila R. A codificação moral da medicina: avanços e desafios na formação dos médicos. Rev. Bras. Saude Mater. Infant., Recife. 2010 dez. [acesso 3 ago 2015]; 10(supl. 2): s399-s408. Disponível: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-38292010000600019&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292010000600019&lng=pt&nrm=iso)

5 Siqueira JE. Educação bioética para profissionais da saúde. In: Pessini L, Barchifontaine CP, HOssne WS, Anjos MF. Ética e bioética clínica no pluralismo e diversidade – teorias, experiências e perspectivas. São Paulo: Centro Universitário São Camilo: Idéias & Letras, 2012. p 299-318.

6 Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal –CRM DF. Código de Ética do Estudante de Medicina. 4ª Ed. Brasília – DF: Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal, 2006. [acesso em 27 set. 2015]. Disponível: <http://www.portalmédico.org.br/arquivos/CodigodeEticaEstudantes.pdf>.

7 Bahia. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Código de Ética do Estudante de Medicina da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), 2007. [acesso em 27 set. 2015]. Disponível em: [http://www.medicina.ufba.br/e-famed/ano\\_vi/n\\_12/codigo.pdf](http://www.medicina.ufba.br/e-famed/ano_vi/n_12/codigo.pdf).

8 Conselho Federal de Medicina. Código de Ética Médica – Resolução CFM nº 1931/2009. 2009 [acesso em 27 set. 2015]. Disponível em: [http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com\\_content&view=category&id=9&Itemid=122](http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=category&id=9&Itemid=122).

9 Minas Gerais. Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). Normas para Regulamentação do Ensino nos Cursos de Graduação da Unimontes. Montes Claros: Unimontes, 2006. 33p.

10 Minas Gerais. Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). Projeto Pedagógico do Curso de Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). Montes Claros: Unimontes, 2014.

11 Ract ALP, Maia JA. Reflexão sobre quatro versões do Código de Ética do Estudante de Medicina. Rev. Bioét. (Impr.) 2012; 20 (3): 502-6.

12 Barbos MM, Guedert JM, Grosseman S. Problemas éticos relatados por internos com ênfase na saúde da criança. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro. 2013 mar. [acesso 3 ago 2015]; 37(1):21-31. Disponível: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022013000100004&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022013000100004&lng=pt&nrm=iso)

13 Orellana-Peña CM. Médicos humanistaas. Pers. Bioet. 2014; 18(1): 57-69.

14 Sousa MAS, Gallian DMC, Maciel RMB. Humanidades médicas no Reino Unido: uma tendência mundial em educação médica hoje. Rev. med. (São Paulo. 2012, 91(3): 163-73.

15 Hernández-Escobar C, Hernández-Camarena J, González-González L, Barquet-Muñoz S. Formación en ética y profesionalismo para las nuevas generaciones de médicos. Persona y Bioética. 2010 [acesso 3 ago. 2015]; 14(1): 30-9. Disponível: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0123-31222010000100003&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-31222010000100003&lng=en&tlng=es)

16 Costa SM, Dias OV, Dias ACA, Souza TRS, Canela JR. Trote universitário: diversão ou constrangimento entre acadêmicos da saúde? Rev. bioét. (Impr.). 2013; 21(2): 350-8.

- 17 Villaça FM, Palácios M,. Concepções sobre assédio moral: bullying e trote em uma escola médica. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro. 2010 dez. [acesso 3 ago. 2015]; 34(4):506-14. Disponível: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022010000400005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022010000400005&lng=en&nrm=iso)
- 18 Menezes RA. Entre normas e práticas: tomada de decisões no processo saúde/doença. Physis, Rio de Janeiro. 2011 dez.[acesso 3 ago. 2015]; 21(1):1429-49. Disponível: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312011000400014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312011000400014&lng=en&nrm=iso)
- 19 Fuentes Unzueta R, Manrique Nava C, Dominguez Márquez O. Condiciones generales de los estudiantes medicina de la generación 2010 durante su Internado Rotatorio de Pregrado en la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional. Acta bioeth., Santiago. 2015 jun. [acesso 25 set. 2015]; 21(1):29-36. Disponible: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-569X2015000100004&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2015000100004&lng=es&nrm=iso)
- 20 Silva J, Carneiro Leão HM, Andrade Costa Pereira AC. Ensino de bioética na graduação de medicina: relato de experiência. Rev. bioét. (Impr.). 2013; 21 (2): 338-43.
- 21 Lima CA, Oliveira APS, Macedo BF, Dias OV, Costa SM. Relação profissional-usuário de saúde da família: perspectiva da bioética contratualista. Revista Bioética, 2014 [acesso 25 set. 2015]; 22(1):152-60. Disponível: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-80422014000100017&lng=en&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422014000100017&lng=en&tlng=pt)
- 22 Yamaki VN, Teixeira RKC, Oliveira JPS, Yasojima EY, Silva JAC. Sigilo e confidencialidade na relação médico-paciente: conhecimento e opinião ética do estudante de medicina. Rev. Bioét. 2014 [acesso 25 set. 2015]; 22(1): 176-81. Disponível: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-80422014000100020&lng=en&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422014000100020&lng=en&tlng=pt)
- 23 Pacios M, Campos CJR, Martha AS, Barra PSC. Os sites de medicina e saúde frente aos princípios éticos da Health on the Net Foundation (HON). Rev. Bioét. 2010; 18(2): 483-96.
- 24 Fortes PAC. Ética e saúde: questões éticas, deontológicas e legais, autonomia e direitos do paciente, estudo de casos. São Paulo: EPU, 1998.119p

## 5 CONCLUSÕES

A prevalência dos conflitos éticos vivenciados pelos estudantes no âmbito da graduação em medicina na Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes foi identificada e analisada junto a 281 acadêmicos, de todos os períodos da graduação, com predomínio (52,7%) do sexo feminino. Os estudantes vivenciaram situações conflituosas nas relações interpessoais, sendo o maior percentual para a relação docente e acadêmico (46,5%), prestaram assistência sem supervisão do professor (62,6%), emitiram documentos de saúde sem acompanhamento (18,5%) e compartilharam dados nas redes sociais (25,1%). A maioria dos conflitos relacionados à conduta na assistência em saúde obteve maior prevalência para os estudantes matriculados nos anos mais avançados da graduação ( $p < 0,05$ ).

Como desmembramento da pesquisa de campo, destacada acima, elaborou-se um relato de experiência na construção do Código de Ética do Estudante de Medicina da Unimontes-CEEM, fruto também da revisão de literatura acerca da temática ética na formação em Medicina. O CEEM-Unimontes foi composto por capítulos e artigos, no intuito de nortear as condutas dos estudantes desde a graduação, para que eles se comprometam com o exercício da medicina: na prestação de cuidados, de forma responsável; na conduta ética diante do paciente, professores, funcionários e colegas, e na prática da solidariedade, da compaixão e do respeito pela vida humana.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A identificação, análise dos conflitos éticos na formação em medicina e a elaboração do CEEM poderão provocar reflexões e orientar a comunidade acadêmica na formação ética de graduandos cidadãos. Sugere-se que, estratégias sejam adotadas na Instituição de Ensino Superior para propiciar espaço de discussão e reflexão coletiva dos problemas, ao longo da graduação, em busca de solucionar/minimizar as situações conflituosas vivenciadas pelos estudantes e também, na busca da melhor construção do agir profissional eticamente correto.

Por fim, tem-se que a reflexão ética deva ser contínua no curso médico, visando ajustes futuros no CEEM aqui proposto e na identificação de conflitos éticos, no âmbito universitário, conforme novas demandas da tecnociência e da sociedade.

As políticas públicas brasileiras sinalizam para uma formação médica que capacite o profissional a atuar com responsabilidade social, tanto no âmbito privado como no público. Entre as políticas de saúde podem-se destacar as atuais Diretrizes Nacionais para formação em medicina, promulgadas em 2014, que discutem a necessidade de uma formação profissional coerente com a prática proposta pela rede de atenção do Sistema Único de Saúde, enfatizando a atenção primária em saúde.

Então, cabe destacar o papel da Universidade como corresponsável em criar instrumentos necessários para estimular a reflexão ética junto aos graduandos, ao longo do curso, de modo a contribuir na incorporação de qualidades, que favoreçam um comportamento eticamente correto na assistência em saúde. O setor saúde necessita de profissionais preparados para atender as demandas sociais das populações, o que reforça o papel das instituições de ensino superior quanto à formação técnica e ética na medicina. Nesse contexto, a relação entre ensino médico-serviço-comunidade deve ser balizada pelos princípios éticos e morais da classe médica.

## REFERÊNCIAS

- BAHIA. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Código de Ética do Estudante de Medicina da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), 2007. [acesso em 27 set. 2015]. Disponível em: [http://www.medicina.ufba.br/e-famed/ano\\_vi/n\\_12/codigo.pdf](http://www.medicina.ufba.br/e-famed/ano_vi/n_12/codigo.pdf).
- BARTON, WG.; BARTON, GM. *Ethics and Law in Mental Health Administration*. New York: International Universities, 1984.
- BRAGA FILHO, CE. Caminhos da bioética e da política. In: URBAN, CA. *Bioética clínica*. Rio de Janeiro; Livaria e editora Revinter Ltda. 2003, p.76-88.
- BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 4/2001. Diário Oficial da União, Brasília, 9 de novembro de 2001. Seção 1, p. 38.
- BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Resolução 03/2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras
- BRASIL. Resolução CNS 466/2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Conselho Nacional de Saúde. Ministério da Saúde. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2012.
- CARNEIRO, LA *et al.* O ensino da ética nos cursos de graduação da área de saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 34, n. 3, 2010, p. 412-421.
- COHEN, C; FERRAZ, F.C. Direitos humanos ou ética das relações. In: SEGRE, M; COHEN, C (org). *Bioética*. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1999. p37-50.
- COHEN, C; SEGRE, M. Definição de valores, moral, eticidade e ética. *Revista Bioética*, v.2, n.1: 19-24, 1994.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de Ética Médica – Resolução CFM nº 1931/2009. 2009 [acesso em 27 set. 2015]. Disponível em: [http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com\\_content&view=category&id=9&Itemid=122](http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=category&id=9&Itemid=122).
- CFM. Código de Ética Médica. Conselho Federal de Medicina. Brasília-DF: CFM, 2010.
- CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO DISTRITO FEDERAL –CRM DF. Código de Ética do Estudante de Medicina. 4ª Ed. Brasília – DF: Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal, 2006. [acesso em 27 set. 2015]; Disponível: <http://www.portalmedico.org.br/arquivos/CodigodeEticaEstudantes.pdf>.

D'AVILA, RL. É possível ensinar ética médica em um curso formal curricular? *Revista Bioética*, v. 10, 2002, p. 115-26.

DELORS, J *et al.* Educação um tesouro a descobrir. *Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI*. São Paulo: Cortez Editora. 1997. 281p

DRUMOND, JGF. *O “ethos” médico: a velha e a nova moral médica*. Montes Claros: Unimontes, 2005. 428p

FORTES, PAC. *Ética e saúde: questões éticas, deontológicas e legais, autonomia e direitos do paciente, estudo de casos*. São Paulo: EPU, 1998.119 p.

GOMES, JCM. O atual ensino da ética para os profissionais de saúde e seus reflexos no cotidiano do povo brasileiro. *Revista Bioética*. v. 4, 1996, p. 53-64

GRIEP, RH *et al.* Confiabilidade teste-reteste de aspectos da rede social no Estudo Pró-saúde. *Revista de Saúde Pública*, v. 37, n. 3, 2003, p.379-385.

LISBOA, L; LINS, L. Código de ética do estudante de medicina: uma análise qualitativa. *Revista Bioética*, v. 22, n. 1, 2014, p 182-190.

MINAS GERAIS. Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). Normas para Regulamentação do Ensino nos Cursos de Graduação da Unimontes. Montes Claros: Unimontes, 2006. 33p.

\_\_\_\_\_. Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). Projeto Pedagógico do Curso de Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). Montes Claros: Unimontes, 2014a.

\_\_\_\_\_. Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). Pró-Reitoria de Ensino. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. Projeto Pedagógico do Curso de Medicina, 2014b.

MUÑOZ, D; MUÑOZ, DR. O ensino da ética nas faculdades de medicina do Brasil. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 27, n. 2, 2003, p. 114-124.

PICHETH, FS. Ensino da bioética. In: URBAN, C.A. *Bioética clínica*. Rio de Janeiro; Livaria e editora Revinter Ltda. 2003, p.97-102.

REGO, S *et al.* *Proposta de um selo de humanização para os hospitais brasileiros*. Relatório de pesquisa. Rio de Janeiro: Ensp; 2001.

SEGRE, M. Definição de bioética e sua relação com a ética, deontologia e diceologia. In: SEGRE, M; COHEN, C (org). *Bioética*. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1999. p23-29.

SIQUEIRA, JE. A arte perdida de cuidar. *Revista Bioética*, v.10, n2: p.89-106, 2002.

SIQUEIRA, JE. Educação bioética para profissionais da saúde. In: PESSINI, L *et al.* *Ética e bioética clínica no pluralismo e diversidade – teorias, experiências e perspectivas*. São Paulo: Centro Universitário São Camilo: Idéias & Letras, 2012. p 299-318.

UNESCO. Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. 2005. 12p. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180por.pdf> Acesso em: 27 set. 2015.

VARGA, AC. *The main issues in bioethics*. Ramsey, USA: Paulist press, 1980. 298p.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A: QUESTIONÁRIO AUTOAPLICADO

#### **Perfil do estudante**

- 1 Período \_\_\_\_\_
- 2 Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino
- 3 Idade: \_\_\_\_\_
- 4 Estado civil: \_\_\_\_\_
- 5 Trabalha?: ( ) Sim ( ) Não. Se sim, em quê? \_\_\_\_\_
- 6 Sua cor de pele: ( ) branca ( ) preta ( ) amarela ( ) parda ( ) indígena
- 7 Religião: \_\_\_\_\_
- 8 Naturalidade: Município: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_
- 9 Pretende especializar-se em que área?: \_\_\_\_\_
- 10 Escolaridade da mãe: \_\_\_\_\_ do pai: \_\_\_\_\_

#### **Percepções do sujeito com relação ao curso:**

- 11 Classifique o curso Médico: ( ) muito bom ( ) bom ( ) regular ( ) ruim ( ) muito ruim
- 12 Justifique sua resposta: \_\_\_\_\_
- 13 Conhece o Projeto Pedagógico do curso: ( ) Sim ( ) Não
- 14 Acredita que o curso deva sofrer alterações na sua estrutura curricular: ( ) Sim ( ) Não
- 15 Justifique: \_\_\_\_\_

#### **Ética na graduação**

- 16 Classifique a abordagem do ensino da ética no curso.  
( ) muito bom ( ) bom ( ) regular ( ) ruim ( ) muito ruim
- Justifique sua resposta: \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- 17 No seu período de graduação, você considera suficiente o conteúdo de ética trabalhado?  
( ) Sim ( ) Não
- 18 O que sugere para melhorar o ensino da ética no curso: \_\_\_\_\_

---

19 Na graduação, já vivenciou problemas éticos em relações interpessoais:

- na relação docente-acadêmico                       na relação acadêmico-acadêmico  
 na relação docente- docente                       na relação docente-funcionário  
 na relação acadêmico-funcionário                       na relação paciente-acadêmico  
 na relação docente-paciente                       na relação paciente-funcionário  
 outro tipo de relação: \_\_\_\_\_

20 Que grau de importância você atribui à necessidade de identificar-se ao usuário durante o atendimento?

- muito importante  importante  mais ou menos  pouco importante  nenhuma importância

21 Você solicita ao usuário ou responsável, consentimento para a realização do exame físico?

- Sim  Não

22 Já prestou assistência a algum usuário sem a supervisão do docente?

- Sim  Não

23 Você já utilizou da tecnologia das redes sociais para enviar fotos de situações clínicas ou para discutir informações de pacientes com outras pessoas (colegas, docentes, amigos)?

- Sim  Não

Se sim, justifique: \_\_\_\_\_

24 Já emitii algum documento em saúde como receitas, prescrições e/ou atestados, sem supervisão do docente?

- Sim  Não

25 Conhece o conteúdo do código de ética médica?

- completamente  boa parte  mais ou menos  pouco  muito pouco ou nada

26 Acha importante que a Unimontes elabore um código de ética do estudante de medicina?

- Sim  Não

27 Justifique a resposta \_\_\_\_\_

**Obrigada pela sua colaboração!**

## APÊNDICE B: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPAÇÃO EM PESQUISA

**Título da pesquisa:** Ética na formação em Medicina

**Instituição promotora:**

Universidade Estadual de Montes Claros, Unimontes

**Patrocinador:** Não se aplica.

**Coordenadora:**

Márcia Mendes Menezes

Rua Porto Seguro, 342, Ibituruna, Montes Claros-MG, Tel: 38 98825-2760

### **Atenção:**

Antes de aceitar participar desta pesquisa, é importante que você leia e compreenda a seguinte explicação sobre os procedimentos propostos. Esta declaração descreve o objetivo, metodologia/procedimentos, benefícios, riscos, desconfortos e precauções do estudo. Também descreve os procedimentos alternativos que estão disponíveis a você e o seu direito de sair do estudo a qualquer momento. Nenhuma garantia ou promessa pode ser feita sobre os resultados do estudo.

**1- Objetivo:** Identificar e analisar a prevalência dos conflitos éticos vivenciados pelos estudantes na graduação em Medicina da Unimontes.

**2- Metodologia/procedimentos:** Trata-se de um estudo transversal quantitativo e qualitativo. Propõe-se, assim, a triangulação de métodos para melhor compreensão do objeto de estudo: “ética na formação em Medicina”. Será aplicado um questionário aos estudantes de Medicina, contendo questões acerca do perfil, impressões com relação ao curso e conflitos éticos vivenciados na graduação. Além disso, vinte e quatro estudantes serão convidados a participar de uma entrevista contemplando os mesmos itens do questionário.

**3- Justificativa:** Justifica-se a importância da pesquisa, uma vez que ela poderá subsidiar mudanças, caso necessárias, na formação dos futuros profissionais do curso médico da Unimontes, dado que a sociedade almeja bons profissionais, não só do ponto de vista técnico, mas também ético e humanitário.

**4- Benefícios:** O estudo poderá contribuir na formação ética em Medicina.

**5- Desconfortos e riscos:** Para a participação na pesquisa, o estudante deverá disponibilizar um tempo para responder ao questionário e/ou participar da entrevista, o que pode gerar certo desconforto, que será minimizado pela aplicação do instrumento em horário que não atrapalhe as atividades acadêmicas e que seja cômodo e seguro para o estudante. Alguns estudantes poderão se sentir constrangidos no relato dos conflitos éticos vivenciados na graduação, por isso as entrevistas serão individualizadas, em ambiente adequado, e garante-se total anonimato das informações.

**6- Danos:** A pesquisa não causará nenhum dano ao acadêmico. Todas as medidas cabíveis serão adotadas para causar o mínimo de desconforto e constrangimento aos estudantes.

**7- Metodologia/procedimentos alternativos disponíveis:** Não se aplica

**8- Confidencialidade das informações:** Todas as informações consideradas confidenciais serão mantidas sob sigilo, preservando o anonimato das mesmas.

**9- Compensação/indenização:** Não é previsto compensação e/ou indenização para os participantes da pesquisa, uma vez que os preceitos éticos serão mantidos e garantido o anonimato das informações. Contudo, caso ocorra danos imprevisíveis, de qualquer natureza, ao estudante será garantido todos os direitos de compensação/indenização.

**10- Outras informações pertinentes:** O estudo somente será iniciado após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa(CEP).

**11-Consentimento:**

Li e entendi as informações precedentes. Tive oportunidade de fazer perguntas e todas as minhas dúvidas foram respondidas a contento. Este formulário está sendo assinado voluntariamente por mim, indicando meu consentimento para participar nesta pesquisa, até que eu decida o contrário. Receberei uma cópia assinada deste consentimento.

---

Nome do participante	Assinatura do participante	Data

---

Márcia Mendes Menezes		
Nome da coordenadora da pesquisa	Assinatura da coordenadora da pesquisa	Data

Endereço da pesquisadora:  
 Rua Porto Seguro, 342, Ibituruna, Montes Claros-MG  
 Telefone: 38 98825-2760  
 E-mail: marciam.menezes@yahoo.com.br

APÊNDICE C- Código de Ética do Estudante de Medicina



**CÓDIGO DE ÉTICA DO ESTUDANTE DE MEDICINA**

Montes Claros – MG

## Onde andará?

Onde andará aquele que de mim cuidava com tanto zelo e atenção?  
Sempre me recebia com um sorriso,  
Me convidava para entrar  
E comigo se punha a conversar...  
Me olhava sempre nos olhos,  
Me ouvia e me escutava.  
E não tinha pressa ao me examinar.  
Queria saber cada detalhe e nada deixava passar.  
Se eu triste estava, ele com sua responsabilidade e sensibilidade, sabia me consolar.  
Não importava se a dor era do corpo ou da alma,  
Mas com sua sabedoria, me confortava.  
Transmitia confiança e eu sabia que com ele sempre poderia contar.  
Ainda tenho esperança de um dia reencontrar,  
Nos consultórios da vida, o médico humanizado que eu tinha e o modernismo veio me tirar.

*Márcia Mendes Menezes*

## Apresentação

A Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), do mesmo modo que outras universidades já o fizeram, formula este Código de Ética do Estudante de Medicina como um documento de fundamental importância na formação ética do futuro profissional médico.

Em tempo de globalização, o sentido do respeito ao outro tem sido deixado de lado. Por isso, deve-se preocupar com a formação ética e humanística na graduação em Medicina.

O Código de Ética do Estudante de Medicina da Unimontes não pretende ser um conjunto de diretrizes com caráter punitivo, mas que oriente os estudantes nas situações de dificuldade. O objetivo é nortear as condutas dos estudantes desde a graduação, para que eles se comprometam com o exercício da Medicina: na prestação de forma responsável de cuidados, na conduta diante do paciente, professores, funcionários e colegas, e na prática da solidariedade, da compaixão e do respeito pela vida humana.

Este código, ao abordar os direitos dos estudantes e pacientes, as relações com os demais profissionais, dentre outros temas, vem reafirmar a convicção daqueles que escolheram uma profissão que lida com a saúde do ser humano e por isso deve ser exercida com consciência, compromisso e dignidade.

A construção deste documento foi realizada de forma coletiva com a participação de acadêmicos e professores, sendo resultado do processo de mestrado em Cuidado Primário em Saúde com o tema Ética na formação em Medicina.

É com muita satisfação que se divulga esta iniciativa e espera-se a colaboração do corpo discente e docente para implantação de divulgação do presente código no curso médico. Por fim, sugere-se a reflexão ética contínua no curso de Medicina, visando ajustes futuros deste documento conforme demandas da tecnociência e da sociedade.

### **Autoria**

*Professores do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde:*

Márcia Mendes Menezes

Simone de Melo Costa

Cristina Andrade Sampaio

Luciana Colares Maia

*Acadêmicos do Curso de Medicina:*

Fernando Ribeiro Amaral

Caroline Urias Rocha

Camila Rodrigues Ribeiro

## CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

**Art. 1º** O Código de Ética do Estudante de Medicina regula os direitos e deveres do graduando em Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros, Unimontes, no exercício de suas atividades acadêmicas, tanto no Campus Universitário Darcy Ribeiro como nos diferentes cenários de prática.

**Art. 2º** A Medicina é uma profissão que se exerce em benefício da saúde do ser humano, da coletividade e do meio ambiente, sem discriminação de qualquer forma ou pretexto.

**Art. 3º** O objetivo de toda atenção médica é a saúde do ser humano. Cabe aos estudantes de Medicina, como integrantes da equipe de saúde, dirigir ações que visem satisfazer as necessidades de saúde das pessoas e da defesa dos princípios das políticas públicas de saúde e ambientais.

## CAPÍTULO II DOS PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

**Art. 4º** Escolher a Medicina como profissão pressupõe aceitar preceitos éticos e compromissos com a saúde do homem e da coletividade, assim como combater desigualdades, injustiças, discriminações e preconceitos de qualquer natureza.

**Art. 5º** As atividades práticas do estudante de Medicina têm por finalidade permitir-lhe o preparo integral para o exercício da profissão médica. Devem beneficiar os usuários do serviço de saúde e o próprio estudante.

**Art. 6º** Ao estudante de Medicina cabe colaborar, dentro de suas possibilidades, nas propostas de promoção de saúde, na prevenção da doença, na recuperação e na reabilitação dos pacientes e com os órgãos de saúde pública por meio do respeito à legislação sanitária e aos regulamentos em vigor.

**Art. 7º** O estudante de Medicina deve preparar-se moral e intelectualmente para o futuro exercício da profissão, que exigirá dele um aprimoramento cultural, técnico-científico e ético continuado.

## CAPÍTULO III DOS ATOS MÉDICOS PRATICADOS POR ESTUDANTES DE MEDICINA

**Art. 8º** A execução de atos médicos, pelo Estudante de Medicina, é inerente ao aprendizado prático da Medicina, e deverá obedecer aos seguintes requisitos:

I Dependerá de autorização e supervisão médica para execução, já que ele não possui autorização legal para tal;

II Deverá ser compatível com a sua capacidade técnico-científica, com sua responsabilidade e com o conjunto de valores agregados ao longo do curso;

III Não estará sujeita aos vínculos empregatícios, recebimento de honorários ou salário pelo exercício de sua atividade acadêmica ou ligados a esta, o que não se aplica a bolsas de estudo, projetos de pesquisas, ajuda de custo e outras contribuições do gênero, concedidas formalmente por instituições ou órgãos de fomento, onde exerça suas atividades como treinamento.

**Art. 9º** É vedada a prática de atos médicos sem a supervisão devida de um profissional graduado em Medicina, o que configura exercício ilegal da profissão, recaindo a responsabilidade administrativa, civil e penal sobre quem a praticou.

**Art. 10** O estudante de Medicina responde civil, penal, ética e administrativamente por atos danosos ao paciente e que tenham dado causa por imprudência ou negligência, desde que comprovada isenção de responsabilidade de seu supervisor.

## CAPÍTULO IV DOS DIREITOS DOS ESTUDANTES

**Art. 11** *São direitos do estudante de Medicina:*

I Exercer suas atividades práticas sem ser discriminado por questões de crença, etnia, gênero, orientação sexual, nacionalidade, condição social, opinião política ou de qualquer outra natureza.

II Participar da elaboração dos regulamentos e normas das instituições onde exerça sua prática e apontar ao setor competente imediato as falhas, desvios ou distorções, sempre que julgar necessário, fazendo prevalecer a boa prática do ensino e do exercício da Medicina.

III Solicitar às instâncias competentes, de forma individual ou coletiva, a suspensão das suas atividades práticas quando a instituição não oferecer condições mínimas para o desempenho das mesmas.

IV Estar representado nas instâncias deliberativas (colegiados, congregações, conselhos) da Unimontes, sendo garantido o direito à voz e ao voto.

V Realizar ou participar de projetos de pesquisa, desde que sob a orientação de um docente responsável.

VI Figurar na condição de autor ou coautor de trabalho científico, desde que efetivamente tenha participado da elaboração e que esteja em conformidade com as normas exigidas para publicação.

**VII** Organizar-se com seus pares em Centro Acadêmico, Diretório Acadêmico ou Grêmio estudantil.

**VIII** Usufruir dos direitos previstos nas normas da Instituição, como o Regimento Interno da Unimontes e o Projeto Político Pedagógico do Curso de Medicina.

## **CAPÍTULO V DOS DEVERES FUNDAMENTAIS E LIMITAÇÕES**

**Art. 12** A fim de garantir a fiel aplicação deste Código, o estudante de Medicina da Unimontes deve cumprir e fazer cumprir os preceitos éticos e legais da Medicina, e, com discrição e fundamento, comunicar à Coordenação e Departamento do Curso fatos de que tenha conhecimento e caracterizem possível infringência do presente Código e das normas que regulam o exercício da profissão.

**Art. 13** *Constituem deveres fundamentais do estudante de Medicina e sua violação caracteriza infração ética:*

**I** Manter absoluto respeito pela vida humana, jamais usando seus conhecimentos para impor sofrimento físico, moral ou psíquico, para o extermínio do ser humano ou para permitir e acobertar tentativa contra sua dignidade e integridade.

**II** Respeitar os cadáveres, no todo ou em parte, na prática da dissecação ou outro ato relacionado ao seu aprendizado.

**III** Conhecer as normas, regulamentos e resoluções das instituições que compõem os diferentes cenários de prática na graduação.

**IV** Exercer suas atividades com respeito às pessoas, às instituições e às normas vigentes.

**V** Apresentar-se com boa aparência, jaleco branco ou vestuário adequado e estar devidamente identificado durante as atividades acadêmicas nos serviços de saúde.

**VI** Cuidar dos seus objetos pessoais e sua integridade física, mental e moral.

**VII** Defender a saúde como direito inalienável, universal e contribuir para a consolidação e o aprimoramento do Sistema Único de Saúde.

**VIII** Manter atualizados os conhecimentos técnico-científicos e culturais necessários ao pleno desempenho das atividades na graduação em Medicina.

**IX** Zelar pela saúde e dignidade do paciente.

**X** Resguardar o sigilo profissional e a privacidade do paciente.

**Art. 14** *É vedado ao estudante de Medicina:*

**I** Prestar assistência médica sob sua exclusiva responsabilidade, salvo em casos de iminente perigo à vida.

**II** Assinar receitas médicas, fazer anotações em fichas ou prontuários, prescrições, laudos, relatórios, solicitar exames ou fornecer atestados médicos sem a supervisão e assinatura do profissional que o orienta.

**III** Utilizar o carimbo de qualquer profissional médico e assinar por este durante o exercício das atividades acadêmicas.

**IV** Ser cúmplice de qualquer forma, com aqueles que exercem ilegalmente a Medicina.

**V** Fazer ou participar de experimentos em pessoas doentes ou sadias, sem que haja: aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, supervisão de um responsável, consentimento livre e esclarecido do paciente e sem que sejam respeitados os princípios éticos e as normas nacionais e internacionais regulamentadoras da ética em pesquisa envolvendo seres humanos.

**VI** Praticar, participar ou ser conivente com atos médicos desnecessários ou proibidos pela legislação do país.

**VII** Agir com desrespeito ou desconsideração a qualquer paciente, profissional de saúde, professores e demais funcionários da instituição, colegas, e população no geral.

**VIII** Tomar qualquer atitude preconceituosa em relação aos pacientes, funcionários, colegas, professores ou qualquer outra pessoa, seja em relação à crença, etnia, gênero, orientação sexual, nacionalidade, condição social, opinião política ou de qualquer natureza.

**IX** Participar e realizar trote aos calouros universitários, quando promovido sob coação, agressão física, moral ou qualquer outra forma de constrangimento que possa acarretar risco à saúde ou à integridade física, psíquica e moral dos mesmos.

**X** Deixar de assumir responsabilidade pelos seus atos, atribuindo seus erros ou insucessos ao outro ou a circunstâncias ocasionais.

**XI** Participar ou contribuir, de qualquer forma, com a mercantilização ou desqualificação da Medicina.

**XII** Exercer autoridade de maneira que limite a autonomia e os direitos do paciente de decidir sobre seus atos e bem-estar.

**XIII** Realizar suas atividades acadêmicas de modo a desrespeitar crenças e valores, praticar infrações éticas, corromper os costumes, cometer ou favorecer crimes.

**XIV** Participar da prática de tortura ou outras formas de procedimentos degradantes, desumanos ou cruéis contra pessoas ou animais, ou fornecer meios, instrumentos, substâncias ou conhecimentos para tais fins.

**XV** Fornecer meios, instrumentos ou substâncias para antecipar a morte do paciente.

**XVI** Criar situações que prejudiquem o bom andamento das atividades didáticas como por exemplo, utilizar equipamentos eletrônicos durante as atividades teóricas e/ou práticas para fazer ou receber ligações, fotografar e gravar a discussão dos conteúdos sem a autorização dos professores responsáveis.

**XVII** Utilizar-se de informações, publicadas ou não, de outro(s) autor(es) sem a devida referência ao(s) mesmo(s).

## CAPÍTULO VI DO RELACIONAMENTO

### SEÇÃO I RELAÇÃO COM O PACIENTE

**Art. 15** *São deveres do estudante de Medicina:*

**I** Respeitar os compromissos assumidos, apresentando-se, para suas atividades, pontualmente.

**II** Apresentar-se condignamente, cultivando hábitos e maneiras que façam ver ao paciente o interesse e o respeito de que é merecedor.

**III** Ser comedido em suas ações, tendo por princípio a cordialidade e o respeito ao pudor do paciente.

**Parágrafo único.** Deve-se evitar usar meios ou expressões que atemorizem o paciente ou banalizem o sofrimento do mesmo.

**IV** Compreender e tolerar algumas atitudes ou manifestações dos pacientes, lembrando-se de que tais atitudes podem fazer parte da sua doença.

**V** Demonstrar respeito e dedicação ao paciente, jamais esquecendo sua condição de ser humano e não o considerar como mero objeto de estudo.

**VI** Dentro de seus conhecimentos de estudante, realizar um atendimento em que o paciente é visto em sua integralidade física,

psicológica e social. Deve-se saber ouvir com atenção o doente, esclarecendo dúvidas e compreendendo suas expectativas, necessidades e queixas, mesmo aquelas que aparentam não ter relação com doença.

**VII** Ter paciência e calma, agindo com prudência e bom senso em todas as ocasiões.

**VIII** Explicar detalhadamente, de forma simples e objetiva, o diagnóstico e o tratamento para que o paciente entenda claramente a doença, os benefícios do tratamento e também as possíveis complicações e prognósticos, sempre sob supervisão direta do professor ou médico responsável pelo paciente.

**Parágrafo único.** Ter consciência dos limites da Medicina e falar a verdade para o paciente, familiar ou responsável, diante do estado de saúde, da inexistência ou da pouca efetividade de um tratamento, apresentando todas as alternativas de tratamento.

**Art. 16** É vedado ao estudante de Medicina:

**I** Abandonar, sem justificativa, o acompanhamento que vinha prestando ao paciente.

**II** Desrespeitar a autonomia do paciente, diante da possibilidade de alternativa de escolhas para o tratamento de saúde.

**III** Definir diagnóstico e prognóstico do paciente sem que haja supervisão e/ou autorização do professor ou médico responsável pelo paciente.

**IV** Obter vantagem física, emocional, financeira ou política a partir de situações decorrentes da relação com o paciente.

**V** Deixar de registrar, de forma clara e legível, no prontuário médico, sob supervisão direta, suas observações na avaliação do paciente.

**VI** Iniciar qualquer procedimento clínico sem o consentimento prévio do paciente ou do seu responsável legal e sem a autorização do professor supervisor.

## SEÇÃO II

# RELAÇÃO COM A EQUIPE DE SAÚDE, PROFESSORES E COLEGAS

**Art. 17** O estudante de Medicina está obrigado a respeitar as normas das Instituições onde realiza suas atividades acadêmicas

**Parágrafo único.** É proibida a utilização de meios ilícitos para obtenção de resultados nas avaliações de aprendizagem ou outras vantagens pessoais.

**Art. 18** O estudante de Medicina está obrigado a zelar pelo patrimônio moral e material das Instituições onde desempenha suas atividades.

**Art. 19** O estudante de Medicina deve respeitar as Instituições, não injuriar ou difamar seus diretores e funcionários.

**Art. 20** É vedado ao estudante de Medicina causar qualquer tipo de constrangimento aos estudantes calouros ou infringir-lhes violência física e/ou psicológica, independentemente de seu consentimento.

**Art. 21** Não compete ao estudante de Medicina fazer advertências ou reclamações ao pessoal do setor de saúde no tocante às suas atividades profissionais, mas, se considerar necessário, deve dirigir-se ao seu superior imediato, comunicando-lhe o fato.

**Art. 22** O estudante não deve afastar-se de suas atividades, mesmo que temporariamente, sem comunicar ao seu superior.

**Art. 23** O estudante não deve criticar erro técnico-científico de professores e colegas ausentes, salvo por meio de representação à Coordenação do Curso de Medicina.

**Art. 24** O estudante de Medicina deve ter sempre o mais absoluto respeito, solidariedade, consideração e apreço para com a comunidade acadêmica, como professores, demais funcionários e colegas, e também os profissionais dos cenários de prática clínica, visando a convivência harmoniosa e o bom relacionamento entre todos.

**Art. 25** O estudante de Medicina tem o direito de ser tratado com respeito pelos professores e demais profissionais de saúde, com os quais compartilham o exercício profissional, assim como devem, obrigatoriamente, serem exemplares em sua relação ética e respeitosa com os pacientes.

**Art. 26** Ao estudante de Medicina deve-se assegurar sempre condições dignas e adequadas para o aprendizado na instituição de ensino.

## **CAPÍTULO VII DO SIGILO PROFISSIONAL**

**Art. 27** O estudante de Medicina estará obrigado a guardar sigilo sobre fatos e informações que tenha conhecimento por ter visto, ouvido ou deduzido no exercício de sua atividade junto ao doente, exceto quando necessário para o desenvolvimento das atividades acadêmicas, junto aos professores.

**Art. 28** É admissível a quebra do sigilo somente por justa causa, por dever legal ou por autorização expressa do paciente, desde que a quebra desse segredo não traga prejuízos ao paciente e seja comunicada e autorizada pelo docente/supervisor.

**Art. 29** É vedado ao estudante de Medicina

I Revelar segredo profissional referente a paciente menor de idade, inclusive a seus pais ou responsáveis legais, desde que o menor tenha capacidade de avaliar seu problema e de conduzir-se por seus próprios meios para solucioná-lo, salvo quando a não revelação possa acarretar danos ao paciente.

II Facilitar o manuseio ou o conhecimento de prontuários, papeletas e demais folhas de observações médicas sujeitas ao sigilo profissional, por pessoas que não sejam obrigadas ao mesmo compromisso.

III Divulgar, nos meios de comunicação social, imagens de pacientes e/ou lesões por eles apresentadas, para troca de informações entre colegas, reservando àqueles o direito de sigilo sobre o estado de saúde.

IV Fazer referência a casos clínicos identificáveis, exibir paciente, sua imagem ou qualquer outro elemento que o identifique, em qualquer meio de comunicação ou sob qualquer pretexto. A exceção se dá em publicações científicas nas quais há autorização do paciente ou do seu responsável legal por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Nesses casos, todas as medidas deverão ser tomadas para preservar o anonimato das informações e a identidade do sujeito. Preservar os princípios éticos da pesquisa envolvendo seres humanos e submeter a proposta do estudo para apreciação do comitê de ética em pesquisa da Unimontes.

## CAPÍTULO VIII DAS PENAS E SUAS APLICAÇÕES

**Art. 30** Os preceitos éticos deste Código são de observância obrigatória e o não cumprimento sujeitará ao estudante as seguintes penas:

I Advertência confidencial, em aviso reservado, pelo colegiado do Curso de Medicina e Diretoria do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde - CCBS;

II Encaminhamento de processo administrativo junto à Unimontes, conforme Título XI do Regime Disciplinar contido nas Normas para Regulamentação do Ensino nos Cursos de Graduação da Unimontes (em anexo)

**Art. 31** A gravidade da penalidade será avaliada pela extensão do dano e suas consequências.

## CAPÍTULO IX DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

**Art. 32** As alterações deste Código são da competência do Curso de Medicina da Unimontes.

**Art. 33** Este Código entrará em vigor a partir de 2016.

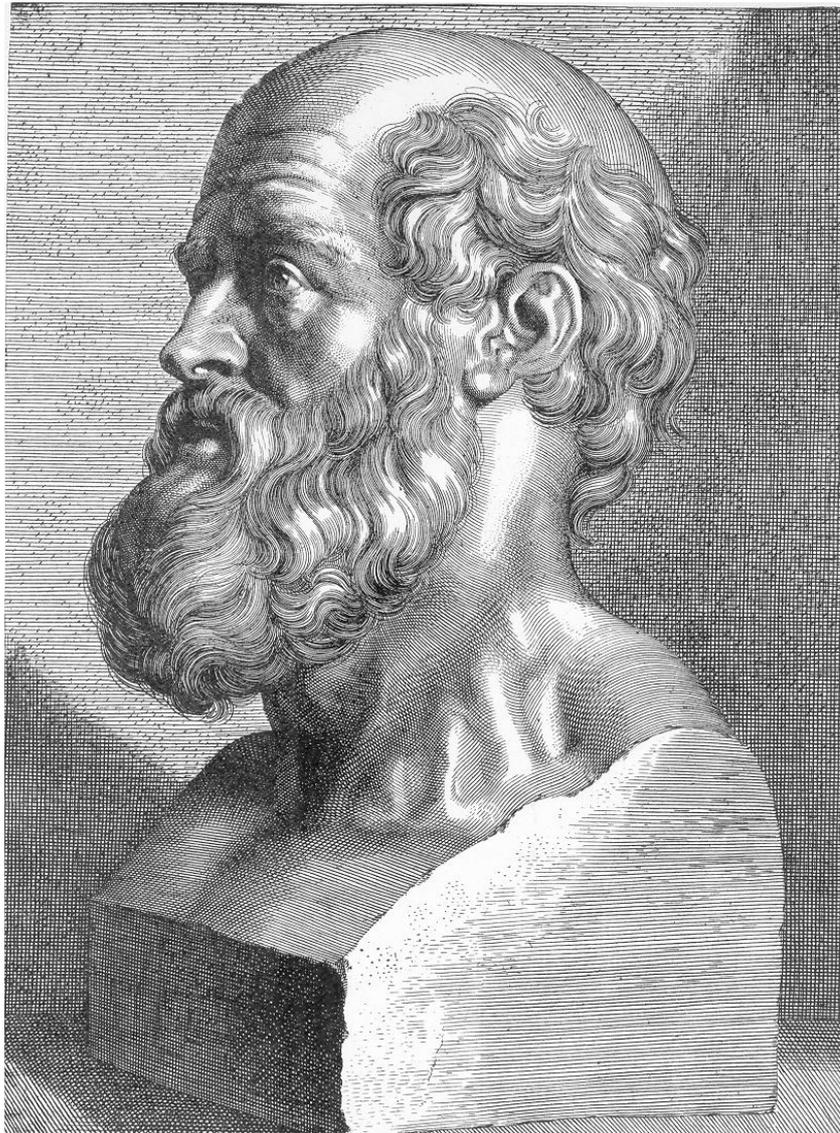


Figura 1. Hipócrates.

Fonte: <http://unbconservadora.blogspot.com.br/2013/03/matar-um-gesto-humanista.html>.

*Nossa gratidão a Hipócrates – pai da Medicina – pelo exemplo de respeito à prática médica e estabelecimento das primeiras normas éticas de conduta médica.*

## REFERÊNCIAS

1. BAHIA. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Código de Ética do Estudante de Medicina da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), 2007. 9p. Disponível em: [http://www.medicina.ufba.br/e-famed/ano\\_vi/n\\_12/codigo.pdf](http://www.medicina.ufba.br/e-famed/ano_vi/n_12/codigo.pdf) Acesso em: 27 set. 2015.
2. BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina – Parecer CNE/CES Nº: 111/2014. 2014. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&category\\_slug=junho-2014-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&category_slug=junho-2014-pdf&Itemid=30192) Acesso em: 27 set. 2015.
3. CESLAK, J. G. Análise do juramento de Hipócrates à luz da Bioética. Anais – IX Semana Acadêmica de Filosofia UNICENTRO 2010 – ISSN 2178-9991. Disponível em: [http://anais.unicentro.br/semfil/ixsemfil/pdf/resumo\\_34.pdf](http://anais.unicentro.br/semfil/ixsemfil/pdf/resumo_34.pdf) Acesso em: 20 ago 2015.
4. CFM. Conselho Federal de Medicina. Código de Ética Médica – Resolução CFM nº 1931/2009. Disponível em: [http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com\\_content&view=category&id=9&Itemid=122](http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=category&id=9&Itemid=122) Acesso em: 27 set. 2015.
5. CRM-DF. Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal. Código de Ética do Estudante de Medicina. 4ª Ed. Brasília – DF: Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal, 2006. 27p. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/arquivos/CodigodeEticaEstudantes.pdf> Acesso em: 27 set. 2015.
6. MINAS GERAIS. Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). *Normas para Regulamentação do Ensino nos Cursos de Graduação da Unimontes*. Montes Claros: Unimontes, 2006. 33p.
7. MINAS GERAIS. Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). *Projeto Pedagógico do Curso de Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes)*. Montes Claros: Unimontes, 2014.
8. UNESCO. Comissão Nacional da Organização das Nações Unidas para a educação, a ciência e a cultura (UNESCO) – Portugal. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. 2005. 12p. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180por.pdf> Acesso em: 27 set. 2015.

**Anexo A: Normas para Regulamentação do Ensino nos Cursos de Graduação da Unimontes, 2006. p.30-31.**

**TÍTULO XI  
DO REGIME DISCIPLINAR**

**Art. 161** - Entende-se por Regime Disciplinar o conjunto de normas de conduta que devem ser observadas pelo corpo discente no exercício de suas atividades, para assegurar a ordem, o respeito e a disciplina, cuja transgressão implica a aplicação de penalidades.

**Art. 162** - Os membros do corpo discente estarão sujeitos às seguintes penas disciplinares, observados o contraditório e a ampla defesa:

- I - repreensão;
- II - suspensão;
- III - exclusão;
- IV - multa.

**Art. 163** - A pena de repreensão será aplicada quando houver:

- I – desrespeito aos membros da diretoria e aos corpos docente e técnico-administrativo da Universidade;
- II - perturbação da ordem no recinto de qualquer unidade;
- III - conduta incompatível com a moralidade universitária;
- IV - descumprimento de normas administrativas e regimentais.

**Parágrafo Único:** A pena de repreensão é aplicada de modo formal, a critério do Diretor do Centro.

**Art. 164** - A pena de suspensão é aplicada quando se verificar:

- I - reincidência na prática de atos previstos no artigo anterior;
- II - agressão física a qualquer membro da comunidade universitária;
- III - ofensa moral a qualquer membro da comunidade universitária;
- IV - atentado à moralidade, ao patrimônio científico, cultural ou material da Universidade;
- V - responsabilidade no impedimento do exercício de atividades pedagógicas, científicas, culturais e administrativas da Unimontes.

**§ 1º** - A pena de suspensão pode ser de até 30 (trinta) dias corridos, de acordo com a gravidade apurada em cada caso.

**§ 2º** - Ao aluno suspenso, é negado o direito de submeter-se a avaliações que tenham ocorrido durante o período de sua suspensão.

**§ 3º** - A pena de suspensão é aplicada de modo formal, a critério do Reitor.

**Art. 165** - A pena de exclusão é aplicada em caso de:

- I - reincidência nas infrações previstas no artigo anterior;
- II - faltas consideradas gravíssimas, a juízo do CONSU, ouvida a Procuradoria e a Direção do Centro envolvido.

**Art. 166** - Na aplicação de sanção disciplinar, deve ser observado o seguinte:

- I - as penas de suspensão ou exclusão só podem ser aplicadas após apuração da infração em processo administrativo, assegurada ampla defesa ao infrator;
- II – a aplicação de penalidades não precisará, necessariamente, observar a ordem prevista nos artigos;
- III - as sanções disciplinares aplicadas não poderão ser registradas no histórico escolar nem ser objeto de certidão.

**Art. 167** - Os alunos submetidos a qualquer sanção disciplinar não poderão participar dos órgãos colegiados desta instituição.

**CAPÍTULO I**

**Da Proibição da Ação do “Trote”**

**Art. 168** - Fica proibida toda ação de “trote” que envolva qualquer tipo de coação, agressão física ou psicológica, ou provoque constrangimento ao calouro.

**Art. 169** - Cada Unidade de Ensino, juntamente com a Coordenadoria de Apoio ao Estudante – CAE, deverá organizar um comitê de recepção aos calouros.

**Art. 170** - O comitê de recepção organizará atividades que visem à integração dos novos acadêmicos à comunidade universitária.

## ANEXOS

## ANEXO A: PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP-UNIMONTES

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS - UNIMONTES												
<b>PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP</b>												
<b>DADOS DO PROJETO DE PESQUISA</b>												
<b>Título da Pesquisa:</b> Ética na formação em Medicina												
<b>Pesquisador:</b> Márcia Mendes Menezes												
<b>Área Temática:</b>												
<b>Versão:</b> 1												
<b>CAAE:</b> 37140614.6.0000.5146												
<b>Instituição Proponente:</b> Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES												
<b>Patrocinador Principal:</b> Financiamento Próprio												
<b>DADOS DO PARECER</b>												
<b>Número do Parecer:</b> 845.561												
<b>Data da Relatoria:</b> 23/10/2014												
<b>Apresentação do Projeto:</b>												
<p>Trata-se de um projeto de pesquisa que comporá a dissertação de mestrado em Cuidado Primário em Saúde, ofertado pela Universidade Estadual de Montes Claros-Unimontes. Estudo transversal quantitativo e o qualitativo. Propõe-se, assim, a triangulação de métodos para melhor compreensão do objeto de estudo: "ética na formação em Medicina". A população a ser investigada será composta por estudantes do curso de graduação em Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros, Unimontes. Participarão do estudo qualitativo, pelo menos dois estudantes de cada período do curso. No estudo quantitativo, todos os matriculados no curso de medicina serão convidados a participar deste projeto. Cenário do estudo: a pesquisa será realizada junto aos estudantes matriculados no curso de graduação em Medicina, no Centro de Ciências Biológicas e da Saúde- CCBS, Unimontes. O instrumento de coleta de dados será um questionário autoaplicado e semiestruturado, com questões sobre o perfil do estudante, impressões do sujeito com relação ao Curso e conflitos éticos vivenciados na graduação. Os dados quantitativos serão submetidos ao tratamento estatístico no Programa Statistical Package for the Social Sciences- SPSS versão 22.0. A triangulação foi adotada, considerando que cada método isolado não responde às questões suscitadas em uma investigação, diante do reconhecimento dos limites de modelos fechados. Este estudo será conduzido de acordo com a Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.</p>												
<table border="0"> <tr> <td><b>Endereço:</b> Av. Dr Rui Braga s/n- Camp Univers Profº Darcy Rib</td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>Bairro:</b> Vila Mauriceia</td> <td><b>CEP:</b> 39 401-089</td> </tr> <tr> <td><b>UF:</b> MG</td> <td><b>Município:</b> MONTES CLAROS</td> </tr> <tr> <td><b>Telefone:</b> (38)3229-8180</td> <td><b>Fax:</b> (38)3229-8103</td> </tr> <tr> <td></td> <td><b>E-mail:</b> smelocosta@gmail.com</td> </tr> </table>			<b>Endereço:</b> Av. Dr Rui Braga s/n- Camp Univers Profº Darcy Rib		<b>Bairro:</b> Vila Mauriceia	<b>CEP:</b> 39 401-089	<b>UF:</b> MG	<b>Município:</b> MONTES CLAROS	<b>Telefone:</b> (38)3229-8180	<b>Fax:</b> (38)3229-8103		<b>E-mail:</b> smelocosta@gmail.com
<b>Endereço:</b> Av. Dr Rui Braga s/n- Camp Univers Profº Darcy Rib												
<b>Bairro:</b> Vila Mauriceia	<b>CEP:</b> 39 401-089											
<b>UF:</b> MG	<b>Município:</b> MONTES CLAROS											
<b>Telefone:</b> (38)3229-8180	<b>Fax:</b> (38)3229-8103											
	<b>E-mail:</b> smelocosta@gmail.com											
Página 01 de 03												

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE  
MONTES CLAROS -  
UNIMONTES



Continuação do Parecer: 845.581

**Objetivo da Pesquisa:**

Conhecer os conflitos éticos vivenciados pelos estudantes na graduação em Medicina da Unimontes.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos:** Para a participação na pesquisa, o estudante deverá disponibilizar um tempo para responder o questionário e/ou participar da entrevista, o que pode gerar certo desconforto, que poderá ser minimizado pela aplicação do instrumento em horário que não atrapalhe as atividades acadêmicas. Alguns estudantes poderão se sentir constrangidos no relato dos conflitos éticos vivenciados na graduação, por isso as entrevistas serão individualizadas, em ambiente adequado, e garante-se o anonimato das informações.  
**Benefícios:** O estudo poderá contribuir na formação ética em Medicina, a partir da identificação dos conflitos éticos vivenciados pelos estudantes.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O tema é relevante e atual. A redação é clara, objetiva e os marcos referenciais são recentes e pertinentes ao tema do trabalho.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Apresenta todos termos obrigatórios

**Recomendações:**

Apresentação de relatório final por meio da plataforma Brasil, em "enviar notificação".

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Aprovado

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Considerações Finais a critério do CEP:**

O projeto respeita os preceitos éticos da pesquisa em seres humanos, sendo assim somos favoráveis à aprovação do mesmo.

Endereço: Av. Dr. Rui Braga s/n Camp Univers Profº Darcy Rib  
Bairro: Vila Mauniceira CEP: 39 401-089  
UF: MG Município: MONTES CLAROS  
Telefone: (38)3229-8180 Fax: (38)3229-8103 E-mail: smelocosta@gmail.com

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE  
MONTES CLAROS -  
UNIMONTES



Continuação do Parecer 845.561

MONTES CLAROS, 26 de Outubro de 2014

---

Assinado por:  
Ana Augusta Maciel de Souza  
(Coordenador)

Endereço: Av Dr Rui Braga s/n Camp Univers Profº Darcy Rib  
Bairro: Vila Mauricéia CEP: 39 401-089  
UF: MG Município: MONTES CLAROS  
Telefone: (38)3229-8180 Fax: (38)3229-8103 E-mail: smelocosta@gmail.com