

Eixo ético-humanístico da Faculdade de Medicina da Bahia: percepção dos estudantes

Jarbas Carneiro Mota¹, Renata Meira Vêras²

Resumo

Impulsionadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em medicina, publicadas em 2001, as universidades reestruturaram seus currículos a fim de articular a prática médica ao Sistema Único de Saúde, dando maior atenção às humanidades. A Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia reformulou seu currículo em 2007, implantando o eixo ético-humanístico, ofertado do primeiro ao oitavo semestre. Este estudo analisa a percepção acerca desse eixo com base em questionário respondido por 418 estudantes. A maioria dos participantes afirmou conhecer os objetivos do eixo ético-humanístico, mas acredita que seus colegas de curso não o consideram importante para a formação. A maior parte diz privilegiar disciplinas dos módulos biológico e clínico, mas considera necessário que disciplinas do eixo ético-humanístico estejam presentes em todos os semestres.

Palavras-chave: Ética médica. Ensino. Educação de graduação em medicina. Ciências humanas.

Resumen

Eje ético-humanístico de la Facultad de Medicina de Bahía: percepción de los estudiantes

Impulsadas por la publicación de las Directrices Curriculares Nacionales para el Curso de Grado en Medicina, publicadas en 2001, las universidades reestructuraron sus planes de estudio para articular la práctica médica al Sistema Único de Salud, para lo que concedieron mayor atención a las humanidades. La Facultad de Medicina de la Universidad Federal de Bahía reformuló su plan de estudios en 2007 e implementó el eje ético-humanístico, ofrecido desde el primero hasta el octavo semestre. Este estudio analiza la percepción de este eje, sobre la base de un cuestionario al que respondieron 418 estudiantes. La mayoría de los participantes afirmó que conocía los objetivos del eje ético-humanista, aunque piensan que sus compañeros de curso no lo consideran importante para su formación. La mayor parte afirma que prioriza las disciplinas de los módulos biológico y clínico, aunque considera necesario que las disciplinas del eje ético-humanista estén presentes en todos los semestres.

Palabras clave: Ética médica. Enseñanza. Educación de pregrado en medicina. Humanidades.

Abstract

Ethical-humanistic axis of a medical school in Bahia: students' perception

Universities have been restructuring their curricula to direct medical practice onto the Brazilian Unified Health System, driven by the publication of the National Curricular Guidelines for the Undergraduate Medical Course in 2001, by introducing humanities as an important instrument to the students' education. The Faculty of Medicine of Bahia, Brazil, reformulated its curriculum in 2007 and implemented the ethical-humanistic axis, provided from the first to the eighth semester of the course, aiming at adapting the education of physicians to the profile proposed by the guidelines. Our study analyzes the students' perception of this axis in the curriculum. Questionnaires were applied to obtain 418 respondents. The students know the objectives of the ethical-humanistic axis; however, they think their colleagues do not consider the axis important for their education. Although most of students favor subjects from the biological and clinical modules, they also consider the disciplines of the ethical-humanistic axis should be present in all semesters.

Keywords: Ethics, medical. Teaching. Education, medical, undergraduate. Humanities.

Aprovação CEP-Ufba CAAE 87862917.8.0000.5531

1. **Graduando** jarbascm@hotmail.com – Universidade Federal da Bahia (Ufba) 2. **Doutora** renatameiraveras@gmail.com – Ufba, Salvador/BA, Brasil.

Correspondência

Jarbas Carneiro Mota – Praça XV de novembro, s/n, Largo do Terreiro de Jesus CEP 40026-010. Salvador/BA, Brasil.

Declararam não haver conflito de interesse.

Mudanças na formação em saúde têm sido impulsionadas pelo esgotamento do modelo bio-médico, que ao se centrar na doença, e não na pessoa, enfatiza ações curativas e negligencia aspectos sociais, culturais, psicológicos, econômicos e políticos^{1,2}. A formação alicerçada nesse paradigma, com destaque apenas para o conhecimento científico sobre a fisiologia humana, não atende às necessidades da prática profissional, pois a atenção focada no paciente deve considerar variáveis ausentes nesse modelo³⁻⁵. É necessário, portanto, agregar outros campos do conhecimento à educação médica, como filosofia, sociologia e ética^{5,6}.

Com isso, foram elaboradas iniciativas que fomentam a inserção das humanidades no currículo, impulsionadas inicialmente pela Comissão Interinstitucional Nacional de Avaliação do Ensino Médico, criada em 1991 com o objetivo de apresentar sugestões consistentes para a reformulação do ensino⁷. Posteriormente, algumas leis e programas foram desenvolvidos para estimular essas transformações: Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional⁸, Programa Nacional de Incentivo às Mudanças Curriculares para as Escolas Médicas⁹ e Programa Nacional de Reorientação da Formação em Saúde (Pró-Saúde)¹⁰.

A consolidação desse processo veio em 2001, com a publicação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de graduação em medicina¹¹, atualizadas em 2014. Com elas, os currículos das universidades foram reestruturados a fim de se conectarem à prática médica no Sistema Único de Saúde, e as humanidades tiveram importante papel nessa reformulação^{8,9}. O artigo 12 das DCN, por exemplo, preconiza a inclusão de *dimensões éticas e humanísticas, desenvolvendo no aluno atitudes e valores orientados para a cidadania*¹¹. Esse documento reorienta a prática pedagógica, até então centrada na transmissão de conteúdo, direcionando-a ao desenvolvimento de competências, inclusive humanísticas.

As DCN instigam a interação ativa entre estudantes, professores, profissionais de saúde e usuários, propondo a formação de médicos competentes, éticos e comprometidos com as necessidades de saúde da população:

Art. 3º O Curso de Graduação em Medicina tem como perfil do formando egresso/profissional o médico, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, capacitado a atuar, pautado em princípios éticos, no processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde,

*na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano*¹¹.

Com base nas DCN, a Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia (FMB/Ufba) implantou em 2007 o chamado “eixo ético-humanístico”, evocando a obrigação da escola médica de zelar pela formação ética de seus estudantes e a constatação de que a educação influencia a conduta do profissional e sua relação com o paciente¹². Implementado com apoio do Pró-Saúde, o eixo abrange do primeiro ao oitavo semestre do curso. O novo currículo foi organizado por módulos, buscando contemplar o conhecimento técnico-científico, a formação em pesquisa e dimensões ético-humanísticas, as quais perpassam todos os segmentos¹³.

Considerando que reformas curriculares podem fracassar caso os alunos não sejam parte do processo^{11,14}, este estudo tem como objetivo analisar a percepção dos estudantes da FMB/Ufba acerca do eixo ético-humanístico e traçar seu perfil.

Método

Este é estudo quantitativo, transversal, realizado com discentes da FMB/Ufba em 2018, quando havia 713 estudantes matriculados entre o primeiro e o oitavo semestres do curso de medicina, de acordo com a Superintendência de Administração Acadêmica da universidade. A amostra foi formada por conveniência, com os seguintes critérios de inclusão: o participante deveria ser maior de 18 anos, estudante do primeiro ao oitavo semestre do curso de medicina da Ufba e, depois de informado sobre os objetivos da pesquisa, concordar em participar dela assinando termo de consentimento livre e esclarecido em duas vias. O recorte do período se deve ao fato de que, após o oitavo semestre, os alunos seguem para o internato e não cursam mais componentes curriculares do eixo ético-humanístico.

O questionário foi desenvolvido especificamente para esta pesquisa, mas pode ser utilizado em estudos futuros. A escala Likert foi escolhida para compô-lo, pois permite mensurar a atitude dos respondentes, o que, segundo Lucian, é importante pelo fato de que este conhecimento é útil na compreensão do comportamento das pessoas, no entendimento da forma como tomam decisões e no conhecimento do modo como se organizam em grupos¹⁵. As assertivas do questionário versavam sobre a estrutura curricular do curso e o eixo

ético-humanístico. O instrumento foi aplicado no dia da última prova do semestre relativa a componentes do eixo. Ao todo, 418 questionários foram integralmente respondidos. O *software* Statistical Package for the Social Sciences 18 foi utilizado para análise descritiva das frequências e respectivas porcentagens das respostas obtidas da população estudada.

Resultados

A média de idade dos participantes foi de 23 anos, e 63,3% deles tinham entre 20 e 24 anos. Com relação ao sexo, 50,5% eram homens, e 49,5% mulheres. Quanto à autotaxação no que diz respeito à cor, a maioria (52,4%) se considerou parda. Quando questionados sobre o conhecimento que têm acerca das DCN do curso de medicina, 34,9% afirmaram já ter ouvido falar sobre elas, mas não saber do que se trata. Apenas 7,7% já as leram/estudaram, e somente 3,6% sabem quais mudanças as diretrizes trouxeram para a graduação na área (Tabela 1). As porcentagens das respostas às 11 assertivas que tratavam da estrutura curricular do curso da FMB/Ufba e de seu eixo ético-humanístico são demonstradas na Tabela 2.

Tabela 1. Conhecimento dos estudantes da Faculdade de Medicina da Bahia sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais

Questão	n	%
Já ouvi falar sobre as DCN, mas não sei do que se trata	146	34,9
Sei o que são as DCN	118	28,2
Não conheço as DCN	107	25,6
Já li/estudei as DCN	32	7,7
Sei quais mudanças as DCN trouxeram para a minha graduação	15	3,6

DCN: Diretrizes Curriculares Nacionais

Os resultados demonstram que a maioria dos estudantes afirma conhecer a estrutura curricular do curso (75,4%), mantém-se neutra quanto à afirmação de que o currículo da FMB/Ufba atende às DCN (57,2%) e acredita que o curso privilegia disciplinas técnicas e científicas (69,9%). Dentre os participantes, 50,2% consideram mais importantes as disciplinas biológicas, 77,8% as do módulo clínico e 57,4% as do eixo ético-humanístico; 65,6% *não* consideram as disciplinas de formação em pesquisa mais importantes para sua formação, enquanto 59,8% acham que seus colegas de curso *não* consideram o eixo ético-humanístico importante. A maior parte diz conhecer os objetivos do eixo ético-humanístico (84,7%), considera necessário que as disciplinas desse eixo estejam presentes em todos

os semestres (74,2%) e declara ser importante cursar disciplinas eletivas de outros institutos da Ufba durante a graduação em medicina (60,3%).

Tabela 2. Respostas dos participantes quanto às assertivas

Questão	n	%
Conheço a estrutura curricular do meu curso de graduação		
Concordam	315	75,4
Não concordam nem discordam	31	7,4
Discordam	72	17,2
O currículo de minha instituição atende aos objetivos das Diretrizes Curriculares Nacionais para o meu curso		
Concordam	123	29,4
Não concordam nem discordam	239	57,2
Discordam	56	13,4
O currículo da graduação em medicina privilegia disciplinas técnicas e científicas		
Concordam	292	69,9
Não concordam nem discordam	42	10,0
Discordam	84	20,1
Eu considero as disciplinas biológicas as mais importantes para a minha formação		
Concordam	210	50,2
Não concordam nem discordam	51	12,2
Discordam	157	37,6
Eu considero as disciplinas dos módulos clínicos as mais importantes para a minha formação		
Concordam	325	77,8
Não concordam nem discordam	21	5,0
Discordam	72	17,2
Eu considero as disciplinas de formação em pesquisa as mais importantes para a minha formação		
Concordam	78	18,7
Não concordam nem discordam	66	15,8
Discordam	274	65,6
Eu considero as disciplinas ético-humanísticas as mais importantes para a minha formação		
Concordam	240	57,4
Não concordam nem discordam	65	15,6
Discordam	113	27,0
Meus colegas de curso não consideram o eixo ético-humanístico importante para sua formação		
Concordam	250	59,8
Não concordam nem discordam	58	13,9
Discordam	110	26,3
Eu conheço os objetivos do eixo ético-humanístico		
Concordam	354	84,7
Não concordam nem discordam	29	6,9
Discordam	35	8,4

continua...

Tabela 2. Continuação

Questão	n	%
Considero necessário que as disciplinas do eixo ético-humanístico estejam presentes em todos os semestres da graduação		
Concordam	310	74,2
Não concordam nem discordam	17	4,1
Discordam	91	21,7
É importante cursar disciplinas de outros institutos da Ufba (fora da grade curricular padrão) durante a graduação em medicina		
Concordam	252	60,3
Não concordam nem discordam	88	21,0
Discordam	78	18,7

Discussão

O perfil dos participantes da pesquisa revela algumas características interessantes. Por exemplo, a FMB/Ufba tem comparativamente cerca de 13% menos alunas do que a população de universitárias do país. De acordo com o censo da educação superior de 2017¹⁶, 57% das vagas das instituições de ensino superior (IES) são ocupadas por mulheres, enquanto na amostra da FMB/Ufba que participou deste estudo essa porcentagem é de 49,5%. Homens são 50,5% dos discentes participantes, enquanto no censo citado esse número é de 43%¹⁶. Em estudo de 2008 acerca do interesse e conhecimento sobre ética médica e bioética na FMB/Ufba¹⁷, 46,8% dos participantes eram do sexo masculino, e 53,2% feminino. Tomando como base este dado, no presente estudo o número de mulheres caiu 7%.

Quanto à idade, a média entre os participantes da pesquisa é de 23 anos, com variação de 17 a 44 anos. No já citado estudo de 2008, de Almeida e colaboradores¹⁷, a média era de 21,6 anos, com variação entre 18 e 39. No presente estudo, há número considerável de estudantes entre 20 e 24 anos (63,3% dos matriculados do primeiro ao oitavo semestre), enquanto 40,39% dos universitários brasileiros estão nesse intervalo etário, segundo o censo de 2017¹⁶.

Quanto à cor, dos 8.286.663 universitários brasileiros, apenas 6,42% se consideram pretos¹⁶. Na amostra pesquisada na FMB/Ufba, em que 15,3% dos alunos se declaram negros, esse grupo é, comparativamente, cerca de 138% maior. Dentre outras, há duas explicações para esse número: o fato de Salvador ser a cidade de maior população negra no país¹⁸ e a implementação da política de cotas na Ufba, que promoveu reparação histórica incentivando diversidade, justiça social e equidade.

A pesquisa de Ristoff¹⁹ sobre o perfil do estudante de graduação no Brasil demonstrou que o número de pardos nas universidades é 20% inferior ao seu número na sociedade. Para esse grupo, em nenhum curso foi observada representação igual ou superior à sua parcela na população. Portanto, os resultados do presente estudo diferem dos encontrados por Ristoff¹⁹: enquanto 43,1% da população total é parda¹⁸, na amostra pesquisada essa porcentagem é de 52,4%.

Já os brancos são 39,7% dos universitários brasileiros¹⁶, mas nos semestres pesquisados na FMB/Ufba, onde apenas 30,6% dos alunos se declaram brancos, esse percentual é cerca de 36% menor. Segundo Ristoff¹⁹, apesar de este ser um processo lento, o curso de medicina a cada ano torna-se menos branco. O fenômeno decorre em grande parte do Programa Universidade para Todos e do Fundo de Financiamento Estudantil, nas IES privadas, e da Lei das Cotas, nas instituições federais.

Apenas 1,4% dos estudantes da amostra se declaram indígenas. O número baixo, mas acima da porcentagem nacional (0,68%, segundo o censo de 2017¹⁶), pode ser considerado fruto da política de cotas da Ufba, que reserva 2% das vagas para candidatos de escolas públicas autodeclarados descendentes indígenas e duas vagas suplementares para candidatos de escolas públicas autodeclarados indígenas aldeados.

É importante traçar o perfil dos médicos em formação na FMB/Ufba, pois, segundo as DCN, o Projeto Político Pedagógico (PPP) deve ser construído de forma coletiva, tendo como foco a formação do estudante enquanto sujeito da aprendizagem, de modo a torná-lo competente, ético e, principalmente, comprometido com as necessidades de saúde da população¹¹. A partir da percepção dos discentes sobre elementos de sua formação, como o eixo ético-humanístico, pode-se colocar em prática essa diretriz, construindo e reavaliando o PPP de acordo com os anseios da sociedade e com foco no aluno em formação.

As DCN não são regras fechadas, definitivas. Elas têm o papel de orientar quanto aos principais aspectos da reformulação de um PPP^{14,17,20}. Nelas, fica evidente a necessidade de formar profissionais atentos às demandas da sociedade – incluindo a relação com novas tecnologias e formas de cuidado –, com habilidades clínicas, humanistas e críticas^{17,20}. No entanto, quando questionados sobre o conhecimento acerca das DCN, apenas 7,7% dos estudantes da FMB/Ufba afirmam já tê-las lido/estudado, e apenas 3,6% sabem que mudanças elas trouxeram.

Formigli e colaboradores¹⁴ apontaram que apenas oito discentes participaram do grupo de trabalho para elaboração do PPP hoje em vigor na FMB/Ufba, estruturado a partir das DCN. Essa pequena participação pode estar refletida nos resultados do presente estudo, em que 25,6% dos estudantes afirmaram não conhecer as DCN, e outros 34,9% afirmaram já ter ouvido falar sobre elas, mas não sabem do que se trata. Esse resultado preocupa, pois, para transformar o ensino, a participação dos estudantes é necessária. São eles o ator principal das mudanças na graduação, visto que o PPP defende a formação cidadã e representa os sujeitos envolvidos em seu processo de reformulação.

Historicamente, o movimento estudantil de medicina sempre almejou transformar a educação médica de forma a adequá-la às necessidades sociais e à construção de um sistema de saúde integral, de qualidade e universal^{12,17,21}. Mas, apesar de o PPP da FMB/Ufba ter sido elaborado com a participação de professores, discentes e funcionários técnico-administrativos, percebe-se que o engajamento dos alunos deixou a desejar. Seguindo a tendência nacional, o movimento dos estudantes de medicina da Ufba cresceu, mas não o suficiente para impulsionar mudanças profundas²¹.

Sobre a estrutura curricular em vigor, 75,4% dos entrevistados afirmam conhecê-la, mas apenas 29,4% concordam que o currículo da FMB/Ufba atende às DCN, enquanto 57,2% mantiveram-se neutros quanto a essa assertiva. Instituído em 2007 com base em competências, o PPP da FMB/Ufba trouxe como principal mudança um programa de ensino integrado, organizado por módulos fundamentados nas concepções de inter e transdisciplinaridade, superando práticas do “ensinar/aprender” por meio da abordagem de temas geradores¹³.

Ainda sobre a estrutura curricular do curso, 69,9% dos estudantes concordam que o currículo privilegia disciplinas técnicas e científicas, realidade fruto da formação mecanicista fundada na ideia de cura da biomedicina, implementada com base nas recomendações do Relatório Flexner²². Esse documento contribuiu para a compartimentalização do ensino das ciências básicas e para a utilização de hospitais-escolas como principal campo de aprendizado clínico, reservando pouco espaço à dimensão social, psicológica e econômica da saúde²².

Essa influência ainda pode ser observada na estrutura curricular e organizacional da faculdade. Apesar da proposta de integração, na prática ainda se mantém a divisão entre um período inicial de disciplinas básicas e outro dedicado a estudos clínicos,

com inserção de componentes relativos a especialidades médicas que não interagem entre si e muito menos articulam saberes para promover um sistema de saúde integral.

A plena implementação dos módulos interdisciplinares e interdepartamentais tem enfrentado alguma resistência por parte de docentes e departamentos da FMB/Ufba, o que vem gerando sucessivas adaptações¹⁴. O foco do ensino continua sendo a doença, o conhecimento sobre sua evolução, mecanismos fisiopatológicos, terapêutica, prognóstico etc., o que pode explicar a preferência da maioria dos estudantes por disciplinas biológicas e módulos clínicos.

Um diferencial do currículo da FMB/Ufba é o eixo de formação em pesquisa, que também perpassa todos os semestres e tem o objetivo de preparar o aluno para desenvolver projetos e apresentar trabalhos em eventos científicos¹⁴. Porém, 65,6% dos estudantes não consideram as disciplinas desse eixo as mais importantes para sua formação, apesar de a capacidade de pesquisa ser defendida como competência, habilidade e valor no PPP da FMB/Ufba, que estimula o discente a investigar e relacionar o conhecimento acadêmico-científico com outros saberes do campo da saúde¹⁴.

Estudo de Oliveira, Alves e Luz²³ com estudantes do sexto ano de seis escolas médicas de quatro estados brasileiros revelou que 28% dos entrevistados não participaram de programas de iniciação científica. Os autores apontam como causas desse dado a inexistência de pessoal qualificado ou motivado, a carência de condições materiais e, principalmente, a falta de incentivo institucional. O quadro preocupa, pois por meio da pesquisa o aluno pode melhorar sua formação, exercitando honestidade e humildade diante dos dados obtidos, especialmente quando estes contradizem suas hipóteses iniciais²⁴.

Quanto ao outro eixo da formação, o ético-humanístico, 57,4% consideram suas disciplinas as mais importantes para a formação. Portanto, de modo geral, é positiva a percepção dos estudantes quanto a essa parte inovadora do currículo, uma vez que, antes dela, não havia iniciativa que abordasse as humanidades de modo específico no curso de medicina da Ufba. No estudo de Almeida e colaboradores¹⁷, numa escala de 1 a 5, a importância atribuída pelos estudantes à disciplina ética médica foi em média 4,5. Nota relevante, ainda mais considerando que, na época da pesquisa, apenas as disciplinas de deontologia e diceologia médica compunham o currículo. Observa-se, portanto, avanço no ensino

da ética e humanidades e valorização por parte dos alunos desse tipo de conhecimento.

Ainda na pesquisa de Almeida e colaboradores¹⁷, 28,7% dos estudantes desejavam que matérias relativas à ética médica fossem ofertadas já no primeiro semestre, enquanto 21,4% queriam que estas fossem ofertadas todos os semestres. Somente um estudante (0,3%) considerou o tema não essencial, e para outros quatro disciplinas desse tipo deveriam ser optativas.

No presente estudo, observa-se que, após 11 anos da implementação do eixo ético-humanístico, 84,7% dos estudantes afirmam conhecer seus objetivos e 74,2% consideram sua presença necessária em todos os semestres da graduação. O que se verifica, apesar da baixa carga horária do eixo (187 de 8.957 horas, ou seja, 2% do total), é que a reforma curricular de 2007 representou um marco no ensino das humanidades¹⁴, mas deve continuar avançando, visto que 27% dos participantes deste estudo ainda não consideram o eixo ético-humanístico o mais importante para sua formação.

Um último dado a ser destacado é o de 60,3% dos estudantes considerarem importante cursar disciplinas de outros institutos da Ufba, além daquelas obrigatórias. Esses alunos parecem compreender que, por meio do diálogo entre áreas e pesquisadores, a interdisciplinaridade permite pensar soluções para problemas que não podem ser resolvidos apenas pela medicina²⁵.

Considerações finais

Em debate nas últimas décadas, o modelo de ensino médico vem sofrendo críticas resultantes da insatisfação com a falta de preparo humanístico dos profissionais para lidar com problemas morais. As reformas curriculares vêm tentando agregar experiências inovadoras e variar competências, na busca por priorizar temas da ética e da bioética. Essa mudança é necessária e deve ser efetiva, a fim de reorientar profundamente a prática clínica.

Transformações, no entanto, dependem da participação dos estudantes. Por isso, devem ser criados espaços que permitam o envolvimento dos alunos em discussões sobre o sistema de saúde e o modelo hegemônico de ensino das escolas médicas, para que fique clara a falta de integração entre esses dois polos.

Mais estudos sobre a inserção do eixo ético-humanístico no currículo da FMB/Ufba devem ser desenvolvidos, pois este é um diferencial na formação que precisa ser estudado profundamente a fim de corrigir erros e, talvez, torná-lo referência para outras escolas do país. A limitação do estudo está em características da escala Likert, que permitiu ordenar as respostas dos indivíduos apenas por concordância e discordância em relação às assertivas, sem medir como a inserção do eixo ético-humanístico mudou a percepção dos estudantes, podendo este ser objetivo de futura pesquisa.

Os autores agradecem à professora Maria de Fátima Diz Fernandez, do eixo ético-humanístico da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia, bem como aos parceiros do grupo de pesquisa Promoção da Saúde e Qualidade de Vida, Caio Cezar Feitosa, Clara Couto Fernandez e Vitoria Passos, por todo apoio e colaboração. Ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica pela concessão da bolsa de pesquisa, Edital Propci/Ufba 1/2018 – Projeto nº 14.720.

Referências

1. Gomes AMA, Moura ERF, Amorim RF. O lugar da ética e bioética nos currículos de formação médica. Rev Bras Educ Méd [Internet]. 2006 [acesso 13 maio 2019];30(2):56-65. DOI: 10.1590/S0100-55022006000200008
2. González AD, Almeida MJ. Integralidade da saúde: norteando mudanças na graduação dos novos profissionais. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2010 [acesso 13 maio 2019];15(3):757-62. DOI: 10.1590/S1413-81232010000300018
3. Pessotti I. A formação humanística do médico. Medicina [Internet]. 1996 [acesso 13 maio 2019];29(4):440-8. DOI: 10.11606/issn.2176-7262.v29i4p440-448
4. Nogueira MI. As mudanças na educação médica brasileira em perspectiva: reflexões sobre a emergência de um novo estilo de pensamento. Rev Bras Educ Méd [Internet]. 2009 [acesso 13 maio 2019];33(2):262-70. DOI: 10.1590/S0100-55022009000200014
5. Almeida MJ. A educação médica e as atuais propostas de mudança: alguns antecedentes históricos. Rev Bras Educ Méd [Internet]. 2001 [acesso 13 maio 2019];25(2):42-52. Disponível: <https://bit.ly/3aEbRgg>
6. Serodio AMB, Almeida JAM. Situações de conflitos éticos relevantes para a discussão com estudantes de medicina: uma visão docente. Rev Bras Educ Méd [Internet]. 2009 [acesso 13 maio 2019];33(1):55-62. DOI: 10.1590/S0100-55022009000100008

7. Santos RC, Piccini R, Fachini LA, organizadores. Comissão Interinstitucional Nacional de Avaliação do Ensino Médico: preparando a transformação da educação médica brasileira: Projeto Cinaem III fase: relatório 1999-2000. Pelotas: UFPel; 2000.
8. Brasil. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, 23 dez 1996 [acesso 2 jan 2019]. Disponível: <https://bit.ly/2X78QkE>
9. Brasil. Ministério da Saúde, Ministério da Educação. Portaria Interministerial MS/MEC nº 610, de 26 de março de 2002. Institui o Programa Nacional de Incentivo às Mudanças Curriculares para as Escolas Médicas. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, p. 75, 1º abr 2002 [acesso 2 jan 2019]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/3aRxv76>
10. Brasil. Ministério da Saúde, Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde: Pró-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2007 [acesso 2 jan 2019]. Disponível: <https://bit.ly/3aHey0y>
11. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, p. 38, 9 nov 2001 [acesso 13 maio 2019]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/2yzb2rb>
12. Nunes ED. Cecília Donnangelo: pioneira na construção teórica de um pensamento social em saúde. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2008 [acesso 13 maio 2019];13(3):909-16. DOI: 10.1590/S1413-81232008000300013
13. Barros NF, Nunes ED. Sociologia, medicina e a construção da sociologia da saúde. Rev Saúde Pública [Internet]. 2009 [acesso 13 maio 2019];43(1):169-75. DOI: 10.1590/S0034-89102009000100022
14. Formigli VL, Barbosa HS, Lima MAG, Araújo IB, Fagundes NC, Macedo RSA. Projeto político-pedagógico do curso de graduação em medicina da FMB/Ufba. Gaz Méd Bahia [Internet]. 2010 [acesso 13 maio 2019];79(1):3-47. Disponível: <https://bit.ly/2V2z8lq>
15. Lucian R. Repensando o uso da escala Likert: tradição ou escolha técnica? PMKT [Internet]. 2016 [acesso 13 maio 2019];9(1):12-28. p. 13. Disponível: <https://bit.ly/3dXooh9>
16. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Sinopse estatística da educação superior 2017 [Internet]. Brasília: Ministério da Educação; 2017 [acesso 2 set 2018]. Disponível: <https://bit.ly/3dKM4VE>
17. Almeida AM, Bitencourt AGV, Neves NMBC, Neves FBCS, Lordelo MR, Lemos KM *et al.* Conhecimento e interesse em ética médica e bioética na graduação médica. Rev Bras Educ Méd [Internet]. 2008 [acesso 13 maio 2019];32(4):437-44. DOI: 10.1590/S0100-55022008000400005
18. Censo 2010. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [Internet]. 2010 [acesso 13 maio 2019]. Disponível: <https://bit.ly/39EYATI>
19. Ristoff D. O novo perfil do campus brasileiro: uma análise do perfil socioeconômico do estudante de graduação. Aval [Internet]. 2014 [acesso 13 maio 2019];19(3):723-47. DOI: 10.1590/S1414-40772014000300010
20. Pereira IDF, Lages I. Diretrizes curriculares para a formação de profissionais de saúde: competências ou praxis? Trab Educ Saúde [Internet]. 2013 [acesso 13 maio 2019];11(2):319-38. DOI: 10.1590/S1981-77462013000200004
21. Pinto HA. O movimento estudantil de medicina e a transformação da escola médica. Interface Comun Saúde Educ [Internet]. 2000 [acesso 13 maio 2019];4(7):159-60. DOI: 10.1590/S1414-32832000000200023
22. Pagliosa FL, Da Ros MA. O Relatório Flexner: para o bem e para o mal. Rev Bras Educ Méd [Internet]. 2008 [acesso 13 maio 2019];32(4):492-9. DOI: 10.1590/S0100-55022008000400012
23. Oliveira NA, Alves LA, Luz MR. Iniciação científica na graduação: o que diz o estudante de medicina? Rev Bras Educ Méd [Internet]. 2008 [acesso 13 maio 2019];32(3):309-14. DOI: 10.1590/S0100-55022008000300005
24. Abrão MN, Bensi CG, Gonçalves MS, Narahara JL, Otsuka FC, Ranzatti RP *et al.* Pesquisa clínica conduzida por estudantes de medicina: seu potencial para o aprendizado e para a produção científica nacional. Rev Assoc Méd Bras [Internet]. 2006 [acesso 13 maio 2019];52(4):188-9. DOI: 10.1590/S0104-42302006000400002
25. Garcia MAA, Pinto ATBCS, Odoni APC, Longhi BS, Machado LI, Linek MS, Costa NA. A interdisciplinaridade necessária à educação médica. Rev Bras Educ Méd [Internet]. 2007 [acesso 13 maio 2019];31(2):147-55. DOI: 10.1590/S0100-55022007000200005

Participação dos autores

Jarbas Carneiro Mota coletou e processou os dados e escreveu o artigo. Renata Meira Vêras orientou e revisou o artigo.

Jarbas Carneiro Mota

 0000-0002-9077-6173

Renata Meira Vêras

 0000-0002-1681-1401

Recebido: 11.3.2019

Revisado: 7.1.2020

Aprovado: 30.3.2020

Anexo

Questionário

1. Idade: ___ anos Gênero: () Masculino () Feminino
2. Naturalidade: () Salvador () Interior da Bahia () Outro estado: _____
3. Como você se considera? () Branco () Negro () Indígena () Pardo () Amarelo
4. Onde você estudou a maior parte do ensino médio? () Escola pública () Escola particular
5. Qual é a escolaridade dos seus pais?
Mãe () Nenhum () Ensino fundamental () Ensino médio () Ensino superior () Pós-graduação
Pai () Nenhum () Ensino fundamental () Ensino médio () Ensino superior () Pós-graduação
6. Qual é a renda total da sua família (incluindo os seus rendimentos)?
() Até 1,5 salário mínimo (até R\$ 1.086,00).
() De 1,5 a 3 salários mínimos (R\$ 1.086,01 a R\$ 2.172,00).
() De 3 a 4,5 salários mínimos (R\$ 2.172,01 a R\$ 3.258,00).
() De 4,5 a 6 salários mínimos (R\$ 3.258,01 a R\$ 4.344,00).
() De 6 a 10 salários mínimos (R\$ 4.344,01 a R\$ 7.240,00).
() De 10 a 30 salários mínimos (R\$ 7.240,01 a R\$ 21.720,00).
() Acima de 30 salários mínimos (mais de R\$ 21.720,01).
7. Seu ingresso no curso de graduação se deu por meio de políticas de ação afirmativa ou inclusão social?
() Não.
() Sim, por critério étnico-racial.
() Sim, por critério de renda.
() Sim, por ter estudado em escola pública ou particular com bolsa de estudos.
() Sim, por sistema que combina dois ou mais critérios anteriores.
() Sim, por sistema diferente dos anteriores.
8. Você recebe algum tipo de...
 - a. Bolsa-auxílio?
() Nenhum.
() Auxílio-moradia.
() Auxílio-alimentação.
() Auxílio-moradia e alimentação.
() Auxílio-permanência.
() Outro tipo de auxílio.
 - b. Bolsa acadêmica?
() Nenhum.
() Bolsa de iniciação científica.
() Bolsa de extensão.
() Bolsa de monitoria/tutoria.
() Bolsa Programa de Educação Tutorial (PET).
() Outro tipo de bolsa acadêmica.

9. Possui graduação anterior? () Não () Sim. Qual? _____
10. Ano e semestre de entrada no curso de graduação em medicina: _____
11. Qual é o seu semestre atual do eixo ético-humanístico? () 1º () 2º () 3º () 4º () 5º () 6º () 7º () 8º
12. Já atuou como profissional? () Não () Sim Já fez ou faz estágio? () Não () Sim
13. Trabalha atualmente? () Não () Sim
14. Participou de alguma atividade de extensão na graduação em medicina? () Não () Sim
15. Participou de algum grupo de pesquisa na graduação em medicina? () Não () Sim
16. cursou disciplinas em outros institutos ou faculdades da Ufba durante a graduação em medicina fora da matriz curricular obrigatória? () Não () Sim
17. Pretende fazer especialização depois de formado? () Não () Sim. Qual? _____
18. Conhece as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de graduação em medicina?
 () Não conheço as DCN
 () Já ouvi falar sobre as DCN, mas não sei do que se trata.
 () Sei o que são as DCN.
 () Já li/estudei as DCN.
 () Sei quais mudanças as DCN trouxeram para a minha graduação.

Nesta parte do questionário, responda de acordo com seu nível de concordância em relação às frases a seguir.

1. Eu conheço a estrutura curricular do meu curso de graduação.
 () Discordo totalmente
 () Discordo parcialmente
 () Não concordo nem discordo
 () Concordo parcialmente
 () Concordo totalmente
2. O currículo de minha instituição atende aos objetivos das Diretrizes Curriculares Nacionais para o meu curso.
 () Discordo totalmente
 () Discordo parcialmente
 () Não concordo nem discordo
 () Concordo parcialmente
 () Concordo totalmente
3. O currículo da graduação em medicina privilegia disciplinas técnicas e científicas.
 () Discordo totalmente
 () Discordo parcialmente
 () Não concordo nem discordo
 () Concordo parcialmente
 () Concordo totalmente
4. Eu considero as disciplinas biológicas as mais importantes para a minha formação.
 () Discordo totalmente
 () Discordo parcialmente
 () Não concordo nem discordo
 () Concordo parcialmente
 () Concordo totalmente

5. Eu considero as disciplinas dos módulos clínicos as mais importantes para a minha formação.

-) Discordo totalmente
-) Discordo parcialmente
-) Não concordo nem discordo
-) Concordo parcialmente
-) Concordo totalmente

6. Eu considero as disciplinas de formação em pesquisa as mais importantes para a minha formação.

-) Discordo totalmente
-) Discordo parcialmente
-) Não concordo nem discordo
-) Concordo parcialmente
-) Concordo totalmente

7. Eu considero as disciplinas ético-humanísticas as mais importantes para a minha formação.

-) Discordo totalmente
-) Discordo parcialmente
-) Não concordo nem discordo
-) Concordo parcialmente
-) Concordo totalmente

8. Meus colegas de curso não consideram o eixo ético-humanístico importante para sua formação.

-) Discordo totalmente
-) Discordo parcialmente
-) Não concordo nem discordo
-) Concordo parcialmente
-) Concordo totalmente

9. Eu conheço os objetivos do eixo ético-humanístico do meu currículo.

-) Discordo totalmente
-) Discordo parcialmente
-) Não concordo nem discordo
-) Concordo parcialmente
-) Concordo totalmente

10. Considero necessário que as disciplinas do eixo ético-humanístico estejam presentes em todos os semestres da graduação.

-) Discordo totalmente
-) Discordo parcialmente
-) Não concordo nem discordo
-) Concordo parcialmente
-) Concordo totalmente

11. É importante cursar disciplinas de outros institutos da Universidade Federal da Bahia (fora da grade curricular padrão) durante a graduação em medicina.

-) Discordo totalmente
-) Discordo parcialmente
-) Não concordo nem discordo
-) Concordo parcialmente
-) Concordo totalmente

12. O eixo ético-humanístico aborda os conteúdos de forma interdisciplinar.
- () Discordo totalmente
 - () Discordo parcialmente
 - () Não concordo nem discordo
 - () Concordo parcialmente
 - () Concordo totalmente
13. Existe integração entre as disciplinas do eixo ético-humanístico.
- () Discordo totalmente
 - () Discordo parcialmente
 - () Não concordo nem discordo
 - () Concordo parcialmente
 - () Concordo totalmente
14. Há correlação/integração entre os assuntos estudados no eixo ético-humanístico e os conteúdos das demais disciplinas.
- () Discordo totalmente
 - () Discordo parcialmente
 - () Não concordo nem discordo
 - () Concordo parcialmente
 - () Concordo totalmente
15. O programa das disciplinas do eixo ético-humanístico faz com que eu me interesse pela minha formação.
- () Discordo totalmente
 - () Discordo parcialmente
 - () Não concordo nem discordo
 - () Concordo parcialmente
 - () Concordo totalmente
16. Os professores do eixo ético-humanístico demonstram domínio dos conteúdos e temas ministrados.
- () Discordo totalmente
 - () Discordo parcialmente
 - () Não concordo nem discordo
 - () Concordo parcialmente
 - () Concordo totalmente
17. A carga horária do eixo ético-humanístico deveria aumentar para o aprendizado sobre os conteúdos ser satisfatório.
- () Discordo totalmente
 - () Discordo parcialmente
 - () Não concordo nem discordo
 - () Concordo parcialmente
 - () Concordo totalmente
18. Os materiais bibliográficos são disponíveis e suficientes para a abordagem dos conteúdos no eixo ético-humanístico.
- () Discordo totalmente
 - () Discordo parcialmente
 - () Não concordo nem discordo
 - () Concordo parcialmente
 - () Concordo totalmente

19. Há coerência entre os objetivos propostos do eixo-ético humanístico e o conteúdo das suas aulas.

-) Discordo totalmente
-) Discordo parcialmente
-) Não concordo nem discordo
-) Concordo parcialmente
-) Concordo totalmente

20. Os assuntos abordados no eixo ético-humanístico priorizam aspectos relativos ao Código de Ética Médica.

-) Discordo totalmente
-) Discordo parcialmente
-) Não concordo nem discordo
-) Concordo parcialmente
-) Concordo totalmente

21. Depois de graduado, pretendo ingressar de imediato em um programa de residência médica.

-) Discordo totalmente
-) Discordo parcialmente
-) Não concordo nem discordo
-) Concordo parcialmente
-) Concordo totalmente

22. Depois de formado, eu pretendo abrir um consultório médico próprio.

-) Discordo totalmente
-) Discordo parcialmente
-) Não concordo nem discordo
-) Concordo parcialmente
-) Concordo totalmente

23. Depois de formado, eu pretendo seguir carreira acadêmica.

-) Discordo totalmente
-) Discordo parcialmente
-) Não concordo nem discordo
-) Concordo parcialmente
-) Concordo totalmente

24. Depois de formado, eu pretendo trabalhar em uma instituição de saúde privada.

-) Discordo totalmente
-) Discordo parcialmente
-) Não concordo nem discordo
-) Concordo parcialmente
-) Concordo totalmente

25. Depois de formado, eu pretendo atuar no Sistema Único de Saúde.

-) Discordo totalmente
-) Discordo parcialmente
-) Não concordo nem discordo
-) Concordo parcialmente
-) Concordo totalmente

26. Aplico os conhecimentos adquiridos no eixo ético-humanístico em minha prática clínica.

- () Discordo totalmente
- () Discordo parcialmente
- () Não concordo nem discordo
- () Concordo parcialmente
- () Concordo totalmente

27. Estudar o Código de Ética Médica é o mais importante para a minha atuação profissional.

- () Discordo totalmente
- () Discordo parcialmente
- () Não concordo nem discordo
- () Concordo parcialmente
- () Concordo totalmente

28. Estudar sobre a ética envolvida na relação médico-paciente é o mais importante para a minha atuação profissional.

- () Discordo totalmente
- () Discordo parcialmente
- () Não concordo nem discordo
- () Concordo parcialmente
- () Concordo totalmente

29. Considero que o ensino da ética médica em todos os semestres do curso de graduação em medicina é fundamental para desenvolver a minha atuação profissional.

- () Discordo totalmente
- () Discordo parcialmente
- () Não concordo nem discordo
- () Concordo parcialmente
- () Concordo totalmente

30. Se o eixo ético-humanístico não existisse, a minha prática clínica seria a mesma.

- () Discordo totalmente
- () Discordo parcialmente
- () Não concordo nem discordo
- () Concordo parcialmente
- () Concordo totalmente