

Profissionalismo na Formação do Especialista Médico: Revisão Integrativa da Literatura

Professionalism in the Training of Medical Specialists: an Integrative Literature Review

Elaine Saraiva Feitosa¹
Aline Veras Moraes Brilhante¹
Sílvia de Melo Cunha¹
Rejane Brasil Sá¹
Rogevando Rodrigues Nunes¹
Mariana Aroucha Carneiro¹
Zélia Maria de Sousa Araújo Santos¹
Ana Maria Fontenelle Catrib¹

RESUMO

Introdução: O constructo profissionalismo vem, cada vez mais, sendo reconhecido como importante componente da educação médica, sendo fundamental na atuação do médico na sociedade. **Objetivo:** Reunir de forma sucinta e sistematizada as informações disponíveis nas produções científicas sobre o conceito de profissionalismo médico e sua aplicação nos programas de residência médica. **Métodos:** Foram encontrados 85 artigos em maio de 2018, dos quais 13 foram excluídos por duplicidade com o uso da plataforma Mendeley. Dos 72 artigos restantes, 35 foram excluídos por não responderem à pergunta de pesquisa. Dos 37 artigos selecionados pela leitura dos resumos, 8 não estavam disponíveis, restando 29 artigos. Após leitura integral de todos os artigos para a seleção definitiva, foram eliminadas 11 publicações. Destas, 6 artigos não responderam aos objetivos da pesquisa e 5 eram artigos de opinião. **Resultados:** A amostra incluiu 18 artigos, de cuja análise emergiram três categorias temáticas: (a) profissionalismo: constructo multidimensional; (b) ensino de profissionalismo: papel da modelagem e do currículo; (c) avaliação de profissionalismo: estratégias múltiplas no currículo. Os domínios mais citados foram: altruísmo, responsabilidade, cuidado, trabalho em equipe, autocontrole, princípios éticos e excelência clínica. Dez artigos destacaram a importância da modelagem por preceptores e membros da equipe de saúde no programa de residência médica para o ensino de profissionalismo. Em relação às estratégias mais utilizadas para avaliação, destacaram-se as práticas de feedback e Osce em cenários para avaliar os domínios de profissionalismo. **Conclusão:** Profissionalismo é um constructo dinâmico que é trabalhado na forma de domínios no ensino e avaliação nos Programas de Residência Médica. Não há consenso sobre o conceito de profissionalismo, sendo utilizadas estratégias múltiplas para o ensino, com destaque para a modelagem. O ensino do profissionalismo médico, enquanto constructo, na formação de especialistas pode reduzir lapsos e fomentar uma assistência pautada no respeito à autonomia das pessoas e na responsabilização social.

PALAVRAS-CHAVE

- Profissionalismo.
- Educação Médica.
- Residência Médica.

KEY-WORDS

- Professionalism.
- Medical Education.
- Medical Residence.

ABSTRACT

Introduction: The construct professionalism is increasingly being recognized as an important component of medical education; fundamental to the physician's role in society **Objective:** To group in a concise and systemized way the information available in scientific productions on the concept of medical professionalism and its applications in medical residency programs. **Methods:** A total of 85 articles were found in 2018, of which 13 were excluded for duplication using the Mendeley platform. Of the 72 remaining articles, 35 were excluded for not answering the research question. Of the 37 articles selected for reading of the abstract, eight were not available, leaving 29 articles. After reading all articles for the final selection, 11 articles were excluded. Six papers did not fulfill the goals of the research, and five were opinion articles. **Results:** The production included 18 articles, from which analysis emerged three thematic categories: (a) professionalism: multidimensional construct; (b) teaching of professionalism: role modeling and the curriculum; (c) evaluation of professionalism: multiple strategies in the curriculum. The most frequently cited domains were: altruism, responsibility, care, teamwork, self-control, ethical principles and clinic excellence. Ten articles highlighted the importance of role modeling by preceptors and members of the health team in the Medical Residency Program for teaching professionalism. Regarding the most commonly used strategies for the selection, feedback practices and the OSCE were highlighted in scenarios to evaluate the domains of professionalism. **Conclusion:** Professionalism is a dynamic construct that is worked on in the form of teaching and assessment in Medical Residency Programs. There is no consensus on the professionalism concept, and thus, multiple strategies are used for the teaching, among which role modeling can be highlighted. The teaching of medical professionalism, as a construct, in the training of specialists can reduce lapses and foster assistance based on respect for the autonomy of people and social responsibility.

Recebido em 10/6/19

Aceito em 11/8/19

INTRODUÇÃO

O constructo profissionalismo vem, cada vez mais, sendo reconhecido como importante componente da educação médica (1), sendo fundamental na atuação do médico na sociedade (2). Em 1999, o Accreditation Council on Graduate Medical Education (ACGME) e o American Board of Medical Specialties adotaram o profissionalismo como uma das seis competências centrais a serem desenvolvidas pelos médicos. As outras competências são: habilidades interpessoais e de comunicação, aprendizado e desenvolvimento baseados na prática, cuidado com o paciente, conhecimento médico e prática baseada no sistema de saúde (3). Em 2013, o ACGME e o American Board of Pathology formularam 23 de seus 27 marcos de treinamento, dos quais 6 foram dedicados ao profissionalismo (4). Em 2017, o programa do ACGME sobre profissionalismo foi atualizado (3).

Apesar de sua relevância para a formação médica e de especialistas, não existe homogeneidade no que concerne ao conceito de profissionalismo, o que dificulta sua consolidação

e a padronização de estratégias que o trabalhem como componente do currículo formal, bem como do currículo oculto (5). Embora não seja formalmente ensinado, o currículo oculto é responsável por comportamentos e modelagem de papéis (6). Por isso, é imperativo que os médicos e preceptores também modelem os comportamentos profissionais que estão tentando ensinar (5). Ações nesse sentido, contudo, demandam o entendimento claro das dimensões a serem trabalhadas como parte do constructo profissionalismo médico.

Diante da relevância desta temática para a educação médica de especialistas e da falta de uniformidade na conceituação do termo profissionalismo médico, emergiram os questionamentos: o que a literatura especializada entende por profissionalismo médico? Como o profissionalismo está sendo trabalhado na formação do residente médico? Neste sentido, esta revisão integrativa se propõe a reunir de forma sucinta e sistematizada as informações disponíveis nas produções científicas sobre o conceito de profissionalismo médico e sua aplicação nos programas de residência médica.

MÉTODOS

A fim de obter uma síntese dos resultados de pesquisas relevantes e reconhecidas mundialmente, utilizou-se como método a revisão integrativa de literatura (7). A busca foi orientada pela pergunta: como o constructo profissionalismo médico vem sendo definido pela literatura científica e como este vem sendo trabalhado na formação do especialista?

A pesquisa foi realizada em maio de 2018 por meio de consulta às bases bibliográficas eletrônicas EBSCO host, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline) via PubMed no período de 2013 a 2018. Os descritores utilizados foram obtidos a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) ou do *Medical Subject Headings* (MeSH). Em inglês, foram: *Professionalism* (DeCS e MeSH), *Education, Medical* (DeCS), *Education, Medical, Graduate* (MeSH), *Internship and Residency* (DeCS e MeSH). Utilizou-se a expressão booleana "AND", cruzando-se sempre o primeiro descritor com um dentre os três últimos. Na base Medline, foram utilizados os descritores em inglês. Nas demais bases de dados, realizou-se a pesquisa com os descritores em inglês e seu correspondente em português. Foram incluídos estudos observacionais (coorte, caso-controle e estudos transversais) indexados nos últimos cinco anos nas bases de dados selecionadas que respondessem à pergunta de pesquisa. Foram excluídos os artigos de opinião, editoriais, cartas aos editores e comentários.

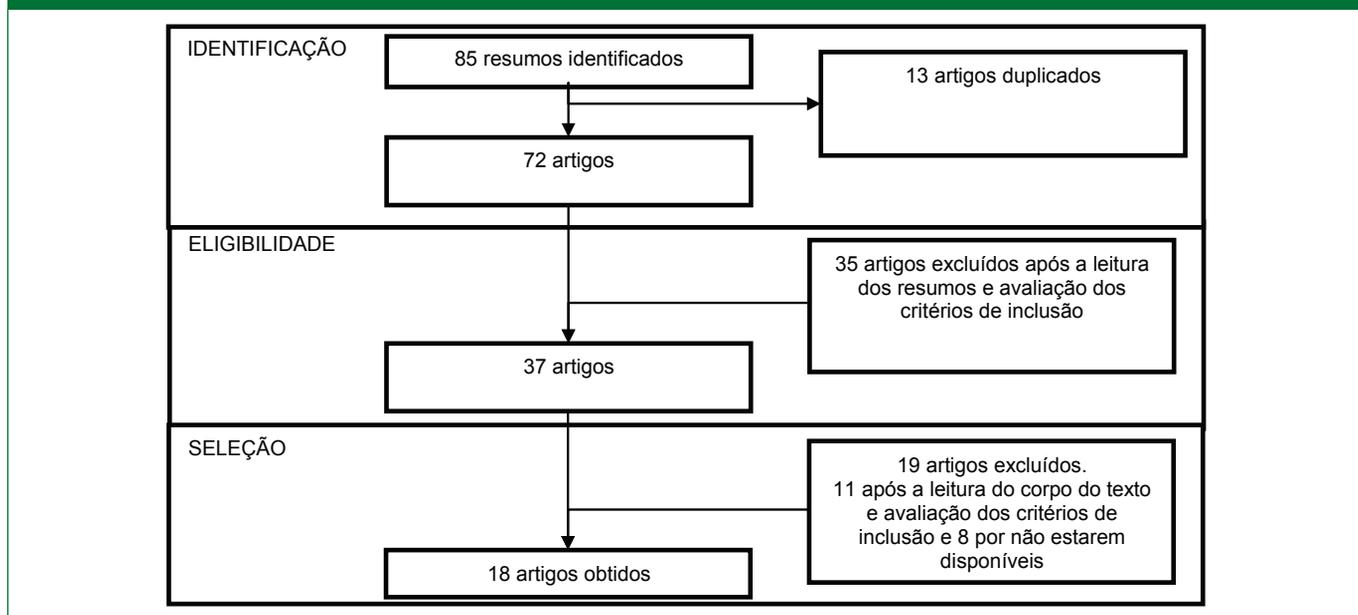
Foram encontrados 85 artigos, dos quais 13 foram excluídos por duplicidade com o uso da plataforma Mendeley. Dos 72 artigos restantes, 35 foram excluídos por não responderem à pergunta de pesquisa. Dos 37 artigos selecionados pela leitura dos resumos, 8 não estavam disponíveis na íntegra, restando 29 artigos. Após leitura na íntegra de todos os artigos para a seleção definitiva, foram eliminados 11 artigos. Dessas publicações, 6 não responderam aos objetivos da pesquisa e 5 eram artigos de opinião. O fluxograma da seleção dos artigos que compuseram a revisão integrativa encontra-se na Figura 1.

Emergiram três categorias temáticas: (a) profissionalismo: constructo multidimensional; (b) ensino de profissionalismo: papel da modelagem e do currículo; (c) avaliação de profissionalismo: estratégias múltiplas no currículo. Para facilitar a coleta de dados, foi desenvolvido um instrumento que continha autor, ano da publicação, o conceito de profissionalismo, domínios e modo de ensino e avaliação de profissionalismo. Os dados foram agrupados conforme o Quadro 1.

RESULTADOS

Os resultados demonstram a relevância do tema para a educação médica. O conceito de profissionalismo é aplicado de forma heterogênea entre as especialidades médicas. Durante os programas de residência, o constructo é abordado na forma de domínios, que traduzem comportamentos que precisam ser observados, ensinados e avaliados, por meio de múltiplas

FIGURA 1
Fluxograma dos artigos excluídos e selecionados em 2018



QUADRO 1

Distribuição dos artigos analisados segundo autor, ano, definição de profissionalismo, domínios de profissionalismo e modo de ensino e avaliação

Ano/Autor	Definição de profissionalismo	Domínios de profissionalismo	Modo de ensino e avaliação
2014 / Kesselheim et al. (8)	Virtude intrínseca à prática da medicina	Humanismo; integridade; excelência; compaixão; altruísmo; respeito; empatia e compromisso	Estudo de casos, currículo oculto, <i>feedback</i>
2015 / Cummings et al. (9)	Não define	Não menciona	Ensina por meio de conferências, simulação e discussão de casos clínicos. Não avalia
2015 / Jameel et al. (10)	Contrato social não escrito entre o médico e a sociedade (2). Aquisição e manutenção de competência por meio da carreira e valores como honestidade, integridade, moral, responsabilidade e altruísmo (2)	Confidencialidade, responsabilidade, respeito ao próximo, honestidade, relações com pacientes, cuidado, altruísmo, relação com outros, manejo de conflito de interesse	<i>Feedback</i> , estudo de casos. Na avaliação, utiliza múltiplos <i>Osce</i> , que avaliam os domínios, e avaliação escrita
2015 / Khandelwal et al. (11)	É uma das seis competências do ACGME; não menciona definição própria	Responsabilidade, autocontrole e adaptabilidade; relações com a faculdade, estudantes, preceptores e pacientes, princípios médicos; relação com outros membros da equipe de saúde	<i>Workshop</i> , um programa de sala de aula invertido que foca a aplicação de princípios de profissionalismo a cenários desafiadores da vida real, incluindo questões relacionadas à mídia social. <i>Feedback</i>
2015 / Kung et al. (12)	O profissionalismo é a base do contrato do médico com a sociedade (2)	Altruísmo, dever, responsabilidade, justiça, honra, integridade, respeito	Ensina por meio de prática reflexiva e sessões individuais
2015 / Ning-Zi Sun et al. (13)	Não define	Cuidado, compaixão, presença, competência, compromisso, altruísmo e trabalho em equipe	Modelagem
2015 / Hultman e Wagner (14)	A capacidade e vontade de aplicar conhecimento e habilidade para um bem social maior. Resultado de um compromisso pessoal com a ética e a conduta. É uma das seis competências do ACGME	Integridade, moralidade e ética, trabalho em equipe, competência, compromisso, responsabilidade, autocontrole, altruísmo e autonomia	Modelagem, leituras, clubes de revista. Avaliação por observação direta, <i>feedback 360°</i> e portfólios
2016 / Byszewski et al. (15)	Não menciona definição própria	Não menciona	Utiliza modelagem, currículo oculto. Na avaliação, faz uso de LEP (avaliação de aprendizagem de profissionalismo em seus domínios); *LEP: <i>learning environment for professionalism</i>
2016 / Hochberg et al. (16)	É um componente vital do treinamento cirúrgico. É uma das seis competências do ACGME; envolve habilidades pessoais e de comunicação	Autocontrole, responsabilidade, trabalho em equipe, altruísmo, comunicação com o paciente e família, respeito às diversidades e excelência clínica	Grupo de discussão, vídeos, minileituras <i>role play</i> . Na avaliação, utiliza <i>Osce</i> para avaliar os domínios
2016 / Jauregui et al. (17)	Profissionalismo é dinâmico, cultura específica. Sua definição permanece um desafio. Não há consenso. É uma das seis competências do ACGME	Excelência clínica, humanismo, altruísmo, dever e serviço, honra e integridade, responsabilidade, respeito pelos outros	Modelagem, questionário onde cada domínio é avaliado em uma escala de dez pontos – quanto esse fator contribuiu para o que entendo por profissionalismo?
2016 / Coverdill et al. (18)	Aceitabilidade e mérito no cuidado na passagem do trabalho para a equipe	Cuidado, responsabilidade, confidencialidade, adaptabilidade e compromisso	Modelagem
2016 / Riveros et al. (19)	Profissionalismo é um aspecto essencial da relação médico-paciente e da qualidade de saúde. É uma das seis competências do ACGME	Comportamento ético, manejando conflitos de interesse, altruísmo, senso de dever, autoavaliação, aprendizado ao longo da vida e aceitando críticas	<i>Feedback</i> de múltiplas fontes. Não avalia todos os domínios
2017 / Kelly et al. (20)	O constructo inclui características de personalidade, valores, atitudes e crenças ou qualidades desejáveis exibidas por trabalhadores durante sua atividade. É uma das seis competências do ACGME	Humanismo, honestidade, integridade, cuidado, compaixão, altruísmo, empatia, respeito pelos outros, dever e serviço	Modelagem, leituras iterativas em grupos, discussão de casos, currículo oculto. Avalia por meio de <i>feedback</i> de múltiplas fontes, <i>Osce</i> e diário reflexivo
2017 / Phillips e Dalgarno (21)	Constructo de profissionalismo compreende uma pessoa virtuosa, ética, que tem compaixão e exerce a medicina de forma moral e competente (22)	Compaixão, cuidado, dever, <i>expertise</i> médica, equilíbrio de emoções e empatia	Modelagem, currículo oculto e informal; avaliação de caso clínico por meio de áudio ilustrativo, onde são avaliados os domínios
2017 / Cendán et al. (23)	Constructo complexo, dinâmico e multidimensional, compreendendo fatores individuais, aprendizagem de comportamentos, normas socioculturais e apresenta dimensões interpessoais e contextuais	Confiabilidade, responsabilidade, autocontrole, adaptabilidade, relações com: faculdade, estudantes, preceptores e pacientes, outros membros da equipe, princípios médicos, compromisso com a bolsa de estudos e avanço no campo	Sessões de orientação, plataforma móvel para avaliação de profissionalismo com <i>feedback</i> positivo e <i>feedback</i> de múltiplas fontes
2017 / Brissette et al. (24)	Relação entre médico e paciente que vem sofrendo mudanças nos últimos tempos com os avanços tecnológicos, com a explosão de informações, com a mudança na prestação dos cuidados de saúde e com o surgimento de campos de práticas mais complexos (25)	Excelência clínica, humanismo, altruísmo, responsabilidade, dever e serviço, honra, integridade, respeito	Modelagem dos estafes, membros da equipe de saúde da faculdade, currículo informal e oculto, sessões e leituras. Usa <i>feedback</i> no ensino e na avaliação, questionário <i>online</i> anônimo para <i>feedback</i> das atitudes dos alunos (<i>survey monkey</i>)
2017 / Mitchel et al. (26)	Não define	Não menciona	Ensina por meio de sessões de discussão com <i>feedbacks</i> diários. Avalia por meio de <i>feedback</i> sobre habilidade de comunicação e profissionalismo
2017 / Domen et al. (27)	Identidade profissional compreende valores e comportamentos desenvolvidos gradualmente ao longo da vida (28)	Relacionamento interpessoal, enfrentando diferenças e preconceito, confidencialidade	Modelagem, <i>workshop</i> com estudo de casos. Avaliação por questionário <i>online</i> anônimo (<i>survey monkey</i>)

ferramentas. A seguir, apresentaremos em temas os resultados da pesquisa realizada.

Profissionalismo: constructo multidimensional

A maior proporção das publicações (11) ocorreu nos anos de 2016 e 2017. Os domínios de profissionalismo mais citados foram: altruísmo, responsabilidade, cuidado, trabalho em equipe, autocontrole, princípios éticos e excelência clínica. Os domínios respeito, honestidade, honra, integridade, confiabilidade e compromisso foram agrupados em princípios éticos.

Os domínios encontrados estão inseridos parcialmente no ACGME, responsável pela certificação dos programas de residência médica, que incorporam, em suas práticas, estratégias de ensino e avaliação em ética e profissionalismo. Conforme esse Conselho, a atuação do médico residente deve incluir ética, honestidade, contribuição para o ambiente de aprendizagem, resolução de conflitos, linguagem profissional, atenção plena e proteção ao sigilo do paciente. Em sua prática, deve ainda demonstrar: compaixão, integridade, resposta às necessidades do paciente em relação ao seu interesse próprio, respeito pela diversidade, privacidade e autonomia, prestação de contas aos pacientes, à sociedade e à profissão, sensibilidade e capacidade de resposta individualizada³.

Em relação aos conceitos, oito artigos mencionaram suas próprias definições (8,14,16-19,20,23). As outras publicações não definiram profissionalismo (9,11,13,15,26) ou mencionaram o conceito de outros autores (10,12,21,24,27), permanecendo o constructo sem consenso entre as especialidades médicas.

Ensino de profissionalismo: papel da modelagem e do currículo

Nove artigos destacaram a importância da modelagem por preceptores e membros da equipe de saúde no programa de residência médica para o ensino de profissionalismo (13,14,15,17,18,20,21,24,27). O modo como o profissionalismo é ensinado na formação do especialista médico impacta seus comportamentos em sua atuação profissional após o treinamento, gerando satisfação para o programa e a sociedade. No entanto, comportamentos não profissionais, modulados ou não, podem ameaçar a segurança do paciente (29). O ACGME recomenda o ensino de profissionalismo por meio de *role modeling*, por estudos de casos sobre ética e profissionalismo, clubes de revista, vídeos e portfólios (3).

A modelagem conforme Cruess e Cruess (30) constitui a estratégia principal para a transmissão de valores no ensino do profissionalismo. O currículo informal ou oculto, cuja aprendizagem ocorre por meio da experiência e observação,

também exerce influência, uma vez que favorece o desenvolvimento de uma prática reflexiva no programa (31).

A revisão de literatura demonstrou que a maior proporção dos estudos trabalha o ensino de profissionalismo também por meio de *feedback* formativo, *feedback* de múltiplas fontes ou 360⁰, estudo de casos, leituras sobre o tema, *workshops*, sessões de discussão de casos clínicos, elementos do currículo oculto e informal, discussões em pequenos grupos, *workshops* interativos, discussão de casos clínicos, vídeos com casos que suscitam discussão ética e profissional (8-12,14,16,19,20,21,26,27). O ensino do profissionalismo pela observação de comportamentos profissionais ou não em estudo de casos tem sido uma ferramenta potencial na formação do futuro profissional (27). O *feedback* é uma estratégia na educação médica utilizado com muita frequência, contribuindo para a formação de várias especialidades (10,11,14,19,20,23,24).

Avaliação de profissionalismo: estratégias múltiplas no currículo

Na avaliação de profissionalismo na residência médica, são utilizadas ferramentas como teste escrito e questionários *online* (*survey Monkey*) (17,24,27). Na avaliação comportamental são utilizadas estratégias em ambiente real e simulado. São mencionadas a observação direta (14) e o *Objective Structured Clinical Evaluations* (Osce), que avaliam domínios de profissionalismo em cenários (10,16,20). Destaca-se ainda mais de uma estratégia de *feedback* na avaliação, como *feedback* de múltiplas fontes e *feedback* formativo (12).

Um estudo inovador na avaliação e remediação de lapsos de profissionalismo foi o desenvolvimento de uma plataforma móvel conforme os domínios de profissionalismo, acompanhada de *feedback* imediato (23). Dois artigos não mencionaram o modo de avaliação de profissionalismo do programa de residência médica (9,13). Nos programas de residência médica recomenda-se adotar mais de uma estratégia de avaliação e a autoavaliação do residente (20).

DISCUSSÃO

Como evidenciam os resultados, definir profissionalismo médico é uma tarefa complexa em razão da dificuldade em determinar a conduta esperada de um médico na atualidade (32). A determinação dos domínios que compõem o constructo profissionalismo médico visou lançar mais clareza sobre essas questões (3). Nesse sentido, dois pontos merecem reflexão: a abrangência do constructo e os ajustes culturais que o permeiam (33). A ampla abrangência do termo profissionalismo médico dificulta sua avaliação integral, levando estudos a trabalharem os domínios isoladamente (12,16,27).

Embora tais estudos trabalhem o constructo de modo fragmentado, isto não fica claro em suas justificativas, contribuindo para a falta de entendimento sobre a temática. Além disso, os estudos não abordam as nuances regionais e culturais capazes de interferir nas perspectivas sobre comportamentos profissionais, atitudes e valores (33). Nesse sentido, os estudos sobre profissionalismo médico e sua avaliação precisam situar-se de forma mais clara em seus contextos educacionais, regionais e culturais (34) a fim de dar mais transparência à flexibilidade cultural necessária à consolidação de uma abordagem global sobre profissionalismo (33).

Outro ponto-chave dos resultados é a importância da modelagem na formação profissional (33). Vale aqui destacar que, embora o constructo profissionalismo médico seja recente, sempre houve uma regra social tácita do comportamento esperado para os médicos, e a transmissão desse padrão de atitudes vem se consolidando pela modelagem, mesmo antes de esta ser assim denominada (32). A importância de se ensinar profissionalismo médico na formação de especialistas deriva em parte das contradições entre a formação atitudinal dos profissionais médicos nas últimas décadas e as demandas sociais contemporâneas. Essa disparidade demandou funções de autorregulação da profissão médica, perpassando pelo ensino do profissionalismo (35). Ocorre que os atuais professores e preceptores foram formados segundo um modelo anterior. Deste modo, o ensino e a avaliação do profissionalismo médico na formação de especialistas requerem um trabalho contínuo também com professores e preceptores. Este trabalho requer a sensibilização para a importância de uma autocrítica e vigilância constantes, sob pena de os médicos em formação não encontrarem na prática de seus modelos os conceitos por estes ensinados (25).

CONCLUSÃO

As demandas sociais da atualidade exigem mudanças atitudinais e relacionais dos profissionais médicos. Nesse sentido, o ensino do profissionalismo médico, enquanto constructo, na formação de especialistas pode reduzir lapsos e fomentar uma assistência pautada pelo respeito à autonomia das pessoas e pela responsabilização social. O ensino e a avaliação do profissionalismo médico na formação de especialistas, contudo, ainda são incipientes. Os poucos estudos nessa área ainda abordam o constructo de forma fragmentada. Além disso, é necessário situar socioculturalmente esses estudos de forma mais clara e fortalecer o trabalho com professores e preceptores de modo a fomentar uma modelagem positiva.

REFERÊNCIAS

1. LIAISON COMMITTEE ON MEDICAL EDUCATION. FUNCTIONS AND STRUCTURE Standards for Accreditation of. *Funct Struct f A Med Sch*. 2016;(April 2015):4.
2. Cruess SR. Professionalism and medicine's social contract with society. *Clin Orthop Relat Res*. 2006;(449):170–6.
3. Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME). Common Program Requirements with Background and Intent [Internet]. 2017 [cited 2018 Sep 23]. p. 1–19. Available from: https://www.acgme.org/Portals/0/PFAssets/ProgramRequirements/CPRs_Section_VI_with-Background-and-Intent_2017-01.pdf
4. Initiative J. The pathology milestone project. *J Grad Med Educ* [Internet]. 2014;6(1 Suppl 1):182–203. Available from: <https://www.acgme.org/Portals/0/PDFs/Milestones/PathologyMilestones.pdf>
5. Conran RM, Zein-Eldin Powell S, Domen RE, McCloskey CB, Brissette MD, Cohen DA, et al. Development of professionalism in graduate medical education: A case-based educational approach from the college of american pathologists' graduate medical education committee. *Acad Pathol*. 2018;5:1–12.
6. Dent JA, Harden RM. *A Practical Guide for Medical Teachers*. A Practical Guide for Medical Teachers. 2013. 166–173 p.
7. Moreira MADM, Lustosa AM, Dutra F, Barros E de O, Batista JBV, Duarte MCS. Políticas públicas de humanização: revisão integrativa da literatura. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2015;20(10):3231–42. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015001003231&lng=pt&tlng=pt
8. Kesselheim JC, Atlas M, Adams D, Aygun B, Barfield R, Eisenman K, et al. Humanism and professionalism education for pediatric hematology-oncology fellows: A model for pediatric subspecialty training. Vol. 62, *Pediatric blood & cancer*. Wiley Online Library; 2015. p. 335–40.
9. Cummings CL, Geis GM, Kesselheim JC SS. Ethics and professionalism education during neonatal-perinatal fellowship training in the United States. 2015. p. 875–9.
10. Jameel A, Noor SM, Ayub S, Ali SS, Park YS, Tekian A. Feasibility, relevance and effectiveness of teaching and assessment. *J Pak Med Assoc*. 2015;65(7):721–6.
11. Khandelwal A, Nugus P, Elkoushy MA, Cruess RL, Cruess SR, Smilovitch M, et al. How we made professionalism relevant to twenty-first century residents. *Med Teach* [Internet]. 2015;37(6):538–42. Available from: <http://dx.doi.org/10.3109/0142159X.2014.990878>
12. Kung JW, Slanetz PJ, Huang GC, Eisenberg RL. Reflective Practice: Assessing Its Effectiveness to Teach Profes-

- sionalism in a Radiology Residency. *Acad Radiol* [Internet]. 2015;22(10):1280–6. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.acra.2014.12.025>
13. Sun NZ, Gan R, Snell L, Dolmans D. Use of a Night Float System to Comply with Resident Duty Hours Restrictions: Perceptions of Workplace Changes and Their Effects on Professionalism. *Acad Med*. 2016;91(3):401–8.
 14. Hultman CS, Wagner IJ. Professionalism in plastic surgery: Attitudes, knowledge, and behaviors in medical students compared to surgeons in training and practice - One, but not the same. *Ann Plast Surg*. 2015;74(June):S247–54.
 15. Byszewski A, Lochnan H, Johnston D, Seabrook C, Wood T. Learning environment: assessing resident experience. Vol. 14, *Clinical Teacher*. 2017. p. 195–9.
 16. Hochberg MS, Berman RS, Kalet AL, Zabar S, Gillespie C, Pachter HL. Professionalism training for surgical residents: Documenting the advantages of a professionalism curriculum. *Ann Surg*. 2016;264(3):501–6.
 17. Jauregui J, Gatewood M, Ilgen J, Schaninger C, Strote J. Emergency Medicine Resident Perceptions of Medical Professionalism. *West J Emerg Med* [Internet]. 2016;17(3):355–61. Available from: <http://escholarship.org/uc/item/0sq4x3tc>
 18. Coverdill JE, Alseidi A, Borgstrom DC, Dent DL, Dumire RD, Fryer J, et al. Professionalism in the twilight zone: A multicenter, mixed-methods study of shift transition dynamics in surgical residencies. *Acad Med*. 2016;91(11):S31–6.
 19. Riveros R, Kimatian S, Castro P, Dhumak V, Honar H, Mascha EJ, et al. Multisource feedback in professionalism for anesthesia residents. *J Clin Anesth* [Internet]. 2016;34:32–40. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jclina.2016.03.038>
 20. Kelly AM, Gruppen LD, Mullan PB. Teaching and Assessing Professionalism in Radiology Resident Education. *Acad Radiol* [Internet]. 2017;24(5):563–73. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.acra.2017.02.004>
 21. Phillips SP, Dalgarno N. Professionalism, professionalization, expertise and compassion: a qualitative study of medical residents. *BMC Med Educ* [Internet]. 2017;17(1):1–7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s12909-017-0864-9>
 22. Irby DM, Hamstra SJ. Parting the Clouds: Three Professionalism Frameworks in Medical Education. *Acad Med*. 2016;91(12):1606–11.
 23. Cendán JC, Castiglioni A, Johnson TR, Mike Eakins, Verduin ML, Asmar A, et al. Quantitative and qualitative analysis of the impact of adoption of a mobile application for the assessment of professionalism in medical trainees. *Acad Med*. 2017;92(11 suppl):S33–42.
 24. Brissette MD, Johnson KA, Raciti PM, McCloskey CB, Gratzinger DA, Conran RM, et al. Perceptions of unprofessional attitudes and behaviors implications for faculty role modeling and teaching professionalism during pathology residency. Vol. 141, *Archives of Pathology and Laboratory Medicine*. 2017. p. 1394–401.
 25. Green M, Zick A, Makoul G. Defining professionalism from the perspective of patients, physicians and nurses. *Acad Med*. 2009;84(5):566–73.
 26. Mitchell JD, Ku C, Diachun CAB, Dilorenzo A, Lee DE, Karan S, et al. Enhancing Feedback on Professionalism and Communication Skills in Anesthesia Residency Programs. Vol. 125, *Anesthesia and Analgesia*. 2017. p. 620–31.
 27. Domen RE, Johnson K, Conran RM, Hoffman RD, Post MD, Steinberg JJ, et al. Professionalism in pathology: A case-based approach as a potential educational tool. *Arch Pathol Lab Med*. 2017;141(2):215–9.
 28. Cruess RL, Cruess SR, Steinert Y. Amending Miller’s Pyramid to Include Professional Identity Formation. Vol. 91, *Academic Medicine*. 2016.
 29. Mak-van der Vossen M, Teherani A, K A van Mook WN, Croiset G, Kusurkar RA. Investigating US medical students’ motivation to respond to lapses in professionalism. *Med Educ*. 2018;838–50.
 30. Cruess RL, Cruess SR. Teaching professionalism: General principles. *Med Teach*. 2006;28(3):205–8.
 31. Gaiser, R. R. The teaching of professionalism during residency: Why it failing and a suggestion to improve its success. *Anesthesia and Analgesia*, v. 108. n. 3, p. 948-954, 2009.
 32. DeAngelis CD. Medical Professionalism. *JAMA* [Internet]. 2015 May 12;313(18):1837–8. Available from: <https://doi.org/10.1001/jama.2015.3597>
 33. Jha V, Mclean M, Gibbs TJ, Sandars J. Medical professionalism across cultures: A challenge for medicine and medical education. Vol. 37, *Medical teacher*. Taylor & Francis; 2015. p. 74–80.
 34. Goldie J. Assessment of professionalism: A consolidation of current thinking [Internet]. *Medical Teacher*. 2013 [cited 2019 Apr 9]. p. 35:2 e952-e956. Available from: <https://doi.org/10.3109/0142159X.2012.714888>
 35. Bauchner H, Fontanarosa PB, Thompson AE. Professionalism, Governance, and Self-regulation of Medicine. *Professionalism, Governance, and Self-regulation of Medicine* Editorial [Internet]. Vol. 313, *JAMA*. 2015. p. 1831–6. Available from: <https://doi.org/10.1001/jama.2015.4569>

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Todos os autores contribuíram na produção científica. A Pesquisa foi orientada pela professora Ana Maria Fontellene Catrib. Elaine Saraiva Feitosa realizou a pesquisa dos dados e redigiu o manuscrito juntamente com a professora Aline Veras Moraes Brilhante. Na fase de resultados, a mestranda Mariana Aroucha Carneiro contribuiu com a composição do quadro e revisão dos dados. Na fase da discussão participaram Rogevando Rodrigues Nunes e a professora Aline Veras Moraes Brilhante, que acrescentaram à escrita científica autores novos para fundamentação do processo. Na introdução, contribuíram as doutorandas Sílvia de Melo Cunha e Rejane Brasil Sá, devidamente revisada pelas Professoras Ana Maria Fontellene Catrib e Zélia Maria de Sousa Araújo Santos.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Rua Professor Francisco Gonçalves, 1351, ap. 1102, Cocó, Fortaleza, Ceará, Cep: 60192170



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.