

# Exercício Profissional da Medicina por Estudantes

## Professional Practice of Medicine by Students

Melicégenes Ribeiro Ambrósio<sup>1</sup>  
Eduardo Borba Spíndola<sup>2</sup>  
Gustavo Travaglia Santos<sup>2</sup>  
Hildo Chaves Ferreira de Paiva<sup>2</sup>  
Leonardo França Pacheco<sup>2</sup>  
Lucas Gomes Patrocínio<sup>2</sup>  
Lucas Menezes Oliveira<sup>2</sup>  
Luciano Leandro da Silva<sup>2</sup>  
Roque Gabriel Rezende de Lima<sup>2</sup>

### DESCRIPTORES

- Educação médica;
- Estudantes de medicina;
- Prática profissional;
- Ética médica.

### DESCRIPTORS

- Education, medical;
- Students, medical;
- Professional practice;
- Ethics, medical.

### RESUMO

*As atividades práticas desempenhadas pelo aluno de medicina são indispensáveis e devem ser realizadas em ambiente universitário. Quando este procura outros serviços para exercer a profissão médica, infringe os códigos de ética médica e penal brasileiros. Objetivamos identificar e analisar as atividades profissionais na área médica exercidas pelos estudantes de medicina da Universidade Federal de Uberlândia (UFU) fora desta instituição. Foi aplicado um questionário com 19 perguntas a 173 alunos do 6º ao 12º períodos do curso médico da UFU. Verificou-se que 23,70% dos alunos exerceram a profissão médica fora da instituição de ensino. Durante o último ano do curso, 63,16% já o fizeram. A totalidade destes alunos prestou serviços remunerados, a maioria em hospitais públicos (48,78%) e 21,96% os realizam frequentemente. Ademais, 46,34% das atividades foram indicadas por médicos formados, coniventes com tal situação; 31,71% nunca dizem ao paciente que não são médicos formados; 39,03% consideram tais atividades totalmente antiéticas e 68,29% totalmente ilegais, mas mesmo assim continuam a praticá-las. Estes dados preocupantes mostram ser imprescindível uma atuação conjunta de professores, CFM e dos próprios alunos com o objetivo de corrigir este grave erro de conduta.*

### ABSTRACT

*The practical activities carried out by medical students are indispensable and should be applied in academical institutions. When these students seek other services to exercise the medical profession, they infringe the penal and the medical ethics codes. We aim to identify and to analyze the professional activities in the medical area exercised by the students of medicine of the Federal University of Uberlândia (UFU) out of this institution. A questionnaire was applied to 173 students of the 6th to the 12th periods, of the Medical School of UFU. It was verified that 23,70% of the students exercised the medical profession out of the institution. During the last year of the course, 63,16% have already done it. All the students rendered paid services, in most in public hospitals (48,78%), and 21,96% frequently accomplish them. Also, 46,34% of the activities were indicated by formed doctors, connivent with such situation; 31,71% never tell the patient that he/she isn't a formed physician; 39,03% consider it totally anti-ethics and 68,29% illegal, but*

Recebido em: 15/02/2001  
Aprovado: 22/10/2001

1. Pediatra e Professor das Disciplinas de Ética Médica e Medicina Preventiva e Comunitária, Departamento de Clínica Médica, Universidade Federal de Uberlândia

2. Alunos do Curso de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia

*even so they continue to practice them. These preoccupying data show it is indispensable that professors, CFM and students should act with the objective of correcting this misconduct.* Introdução

## INTRODUÇÃO

A medicina é uma profissão intrinsecamente ligada à saúde pública, existindo interesses individuais e coletivos que exigem amparo e proteção legais. O exercício pleno da profissão exige que o indivíduo tenha adquirido capacidade e habilitação legal, visando ao bem-estar da comunidade, a fim de que pessoas despreparadas não ponham em risco a vida e a saúde pública<sup>1</sup>.

A educação tem como função mais importante transmitir valores de determinada cultura às novas gerações de aprendizes, de modo a dar-lhes competência e a capacitá-los para viver harmoniosamente na comunidade da qual são membros, sendo úteis a si próprios e à comunidade<sup>2</sup>.

A educação médica, tomada em seu sentido mais amplo, inclui quaisquer meios pelos quais uma pessoa absorve conhecimentos e habilidades reconhecidos por uma comunidade como capazes de restabelecer a saúde e prevenir as doenças. Tal educação refere-se não apenas ao processo que produz o médico, mas também ao desenvolvimento de habilidades de atualização, de avaliação de informações e de atitudes éticas.

Logo, a educação médica tem dois papéis, o de informador e o de formador. O primeiro volta-se para a tarefa clara de fornecer ao jovem ingressante da escola médica as informações essenciais à tarefa fundamental que vai desenvolver, de atendimento à saúde da comunidade. O segundo objetiva contribuir para o desenvolvimento de personalidade madura e equilibrada, capaz de atender adequadamente à complexa estrutura biológico-emocional-social do homem doente. Não se deve voltar apenas para a transmissão de conhecimentos científicos e de natureza técnica, ou para o desenvolvimento de habilidades; deve, pelo contrário, ter como preocupação o processo de amadurecimento do educando<sup>3</sup>.

Para que o estudante tenha uma formação mais completa, deve ser treinado na elaboração da história clínica, no exame do doente, no diagnóstico e no tratamento. O programa educacional, por sua vez, deve incorporar o treinamento em assistência ambulatorial e hospitalar, para maior e melhor benefício do aluno.

Deve ser dada a maior importância à orientação e aprimoramento em atividades práticas durante o aprendizado médico, para que a transição do treinamento para a prática efetiva seja realizada de maneira natural, dando ao médico consciência e segurança. O estudante de medicina deve ter a oportunidade de participar, sob *supervisão*, de atos e procedimentos médicos para atingir sua execução num grau de eficiência e perfeição desejado.

Entende-se por *supervisão* a presença de um médico registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM), no local, de corpo presente no período integral da atividade e que assuma responsabilidade pelo atendimento. Portanto, "médico à distância" não é aceito como supervisão.

Considerando estes argumentos, o Conselho Federal de Medicina (CFM), em sua Resolução nº 0663/75, determinou que os médicos devem realizar a permanente supervisão dos procedimentos dos estudantes de medicina, no trato com os doentes. E, nesta supervisão, devem procurar sempre fazer conhecidas destes estudantes todas as implicações éticas dos diferentes procedimentos e das diferentes situações encontradas no trato dos doentes, além das altas responsabilidades sociais da medicina e dos médicos em particular<sup>4</sup>.

Segundo o Código de Ética Médica do Estudante de Medicina, produzido pelo CRM do estado da Paraíba, "a atividade prática do estudante de medicina tem por finalidade permitir-lhe preparo integral para o exercício da profissão médica", pois esta é a única forma de adquirir as habilidades necessárias a um bom profissional. Esta é uma sugestão dada pelo Conselho desse estado, não se tratando, portanto, de uma resolução de caráter legal. Atualmente, os estudantes realizam "atos profissionais" de maneira quase autônoma, sob supervisão, participando de maneira ampla e eficaz no âmbito do setor de saúde, mas não respondem moral, jurídica e administrativamente, já que não têm vínculo profissional com as instituições<sup>5</sup>.

O exercício da medicina está regulamentado, em todos os países do mundo, através de normas e princípios. Os interesses da profissão médica, embora esta implique um relacionamento mais ou menos reservado entre paciente e médico, não estão exclusivamente na esfera privada, pois a saúde dos indivíduos se encontra no âmbito da ordem pública, admitindo-se haver maiores vantagens sociais se lhes for dada melhor assistência.

A licença para o exercício da medicina é um ato exclusivo da autoridade do Estado. Para isto, o diploma deve ser registrado no Ministério da Educação, seguido da inscrição no CRM, conforme o que estatui o Art. 17 da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957<sup>4</sup>. A profissão está regida por obrigações e deveres, disciplinados nas normas administrativas e universitárias. E o exercício ilegal, por sua vez, está submetido às infrações do Código Penal. Aplica-se pena de seis meses a dois anos de detenção ao indivíduo que exercer, ainda que a título gratuito, a profissão de médico sem autorização legal<sup>1</sup>.

Por isso, não é permitido ao estudante de medicina o exercício profissional sem supervisão, visto que este não recebeu a autorização legal para assumir a responsabilidade da assistência ao doente. Antes de graduados e registrados no Conselho Federal de Medicina (CFM), os estudantes poderão exercitar-se, desde que o façam sob a responsabilidade direta e imediata de médicos<sup>5</sup>. Essas atividades práticas, dentro de

preceitos éticos e legais, devem ser executadas em ambientes universitários ou instituições ligadas a eles.

Porém, observa-se que estudantes não diplomados se engajam em hospitais e ambulatórios na qualidade de médicos, muitas vezes sem supervisão, exercendo, assim, ilegalmente a medicina<sup>5</sup>. Um estudo anterior, realizado no âmbito da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia (Famed - UFU), em 1996, mostrou que uma importante parcela dos alunos exercia atividades profissionais na área médica, fora da instituição<sup>6</sup>. Outros estudos sobre currículo paralelo e atividades extracurriculares têm chegado a conclusões semelhantes<sup>7,8,9,10</sup>.

Portanto, ao vislumbrar esta realidade, objetiva-se identificar e analisar as atividades profissionais extra-universitárias na área médica realizadas pelos estudantes de medicina do 6º ao 12º períodos do Curso de Medicina da Famed - UFU, bem como os aspectos éticos e legais envolvidos.

## MÉTODOS

Este estudo teve como objeto os alunos do 6º ao 12º períodos do Curso de Medicina da Famed - UFU.

O instrumento utilizado foi um questionário composto de 19 questões de múltipla escolha, sendo que três destas (sobre condições de trabalho no local, grau de dificuldade e satisfação global com as atividades) deviam ser respondidas segundo uma escala de Likert<sup>11</sup> modificada com variação de 0 a 10 entre duas qualificações opostas. As respostas das últimas três questões deviam ser justificadas por escrito.

Seu objetivo foi quantificar a parcela dos alunos do Curso de Medicina da UFU, do 6º ao 12º períodos, que exercem atividades profissionais extra-universitárias na área médica, sem supervisão, bem como caracterizá-las quanto a aspectos éticos, legais e outros envolvidos neste tema.

Neste instrumento, um adendo explicava que é considerada *supervisão* a presença de um médico registrado no CRM no local, de corpo presente no período integral da atividade e que assuma responsabilidade pelo atendimento. Portanto, "médico à distância" não é aceito como supervisão.

O questionário foi aplicado durante o mês de maio do ano de 2000. Os autores deste estudo foram às salas de aula, expuseram os objetivos do trabalho, esclareceram que os questionários são particulares, confidenciais e impessoais, caracterizados como material de pesquisa, e aplicaram o instrumento.

Em especial, tentou-se aplicar o questionário individualmente entre os alunos do 12º período, pois não se conseguiu uma amostra muito grande. Esta tentativa foi infrutífera, porém a amostra conseguida ao se aplicar o questionário na sala de aula foi considerada satisfatória.

Com os dados coletados foi criado um banco de dados no programa Microsoft Access 97®. A partir deste, foram obtidas as frequências simples, e os resultados foram convertidos em gráficos no programa Microsoft Excel 97® e em tabelas no programa Microsoft Word 97®. A análise estatística foi realizada no programa Epiinfo 6.0®<sup>12</sup>, utilizando-se o teste do  $\chi^2$  para determinar associação entre variáveis.

A análise das respostas por escrito ocorreu com a definição de uma codificação específica, que consistiu no agrupamento por idéias comuns, utilizando-se grifos de cores diferentes.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O questionário foi respondido por 173 dos 316 alunos do Curso de Medicina da Famed - UFU do 6º ao 12º períodos (54,7% do total). Especificamente, são 22 (51,0%) do 6º período, 37 (82,0%) do 7º, 28 (66,7%) do 8º, 27 (58,7%) do 9º, 21 (45,6%) do 10º, 26 (51,0%) do 11º e 12 (27,9%) do 12º.

### Idade

A média das idades dos três grupos é semelhante: de 22,5 anos (20-29 anos) para os que nunca realizaram atividade médica extra-universitária profissionalmente; de 23,1 anos (20-25 anos) para os que a realizaram com supervisão; e 23,5 (21-27 anos) para aqueles que a realizaram sem supervisão. Isto mostra que a idade não é um fator que influencia na decisão de realizar ou não estas atividades. As médias ligeiramente diferentes podem ser explicadas pelo período cursado pelos alunos, como discutido no próximo tópico.

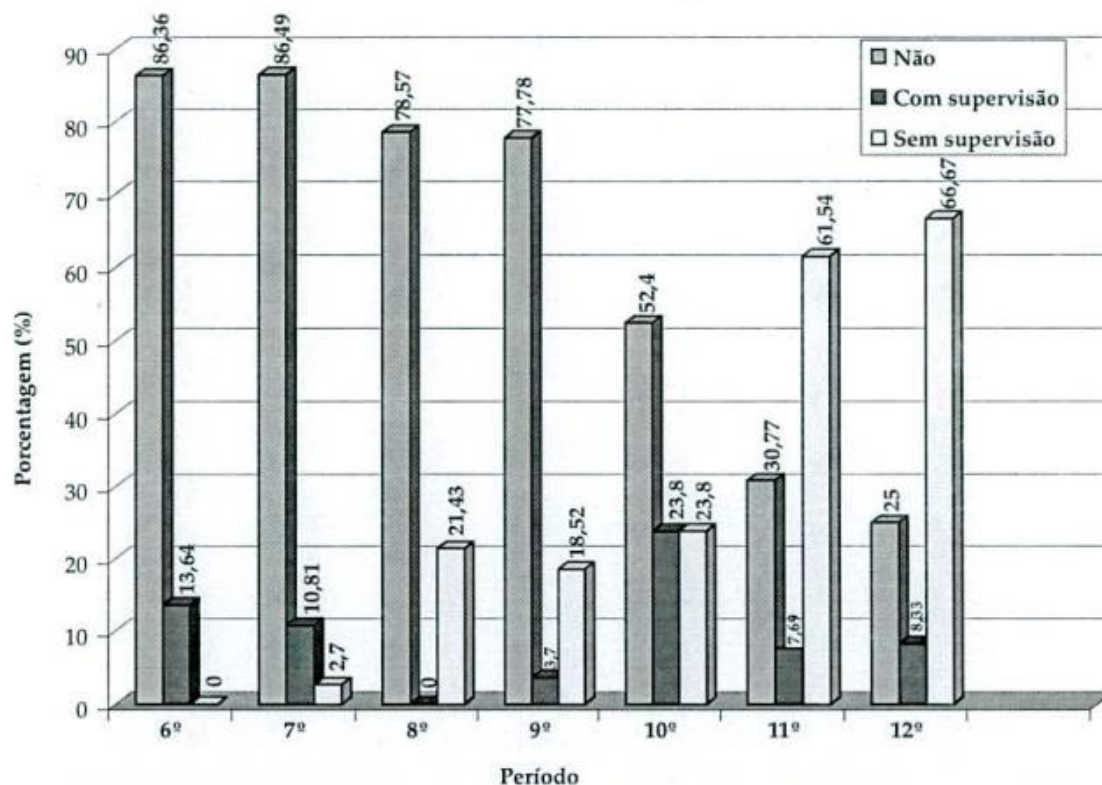
### Período do Curso de Medicina

A observação dos dados referentes ao período do curso de medicina mostra que, antes do último ano, o Estágio Supervisionado de Internato (11º e 12º períodos), a maior parte dos alunos nunca exerceu atividades médicas sem supervisão fora da UFU.

Entre os alunos do último ano ocorre o oposto, sendo que no 11º período 61,54% já haviam realizado atividade profissional sem supervisão, e no 12º, 66,67% (Figura 1). Este fato pode estar relacionado com a aquisição, durante estes períodos, de grande parte dos conhecimentos básicos necessários à prática médica. O aluno, provavelmente, sente-se mais seguro e confiante em suas condutas e julgamentos, passando a agir sem a supervisão de um médico.

Nos 6º e 7º períodos, observa-se que o número de alunos que realizaram atividade profissional sem supervisão é pequeno (2,70%), mostrando que os estudantes ainda não se sentem seguros para tomar decisões sozinhos e assumir esta responsabilidade profissional.

Figura 1. Distribuição dos alunos do 6º ao 12º períodos do Curso de Medicina da Famed – UFU, segundo o período do curso de graduação e o exercício profissional.



Ao se analisarem conjuntamente os alunos do 6º ao 10º períodos e os do Estágio Supervisionado de Internato, pode-se afirmar que neste último as atividades sem supervisão são estatisticamente mais frequentes ( $p=0,0000$ ) (Tabela 1).

### Sexo

Observa-se que a maior parte daqueles que realizaram atividade profissional sem supervisão é do sexo masculino (68,29%). É possível que isto ocorra porque os homens se mostram mais seguros para assu-

mir responsabilidades devido a fatores culturais, ambientais e sociais (independência mais prematura, maior imprudência, maior transgressão de leis e princípios éticos e morais, etc.).

### Razões para Nunca ter Exercido Atividades Profissionais sem Supervisão

Ao se questionarem as razões daqueles que nunca realizaram uma atividade profissional sem supervisão fora do ambiente universitário, observa-se que os principais motivos para não realizá-las estão relacio-

TABELA 1  
Distribuição dos Alunos do 6º ao 12º Períodos do Curso de Medicina da Famed – UFU, Segundo o Período do Curso de Graduação e o Exercício Profissional

Período	Não exercem + Exercem com supervisão		Exercem sem supervisão		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%
6º - 10º	118	87,41	17	12,59	135	78,03
11º - 12º	14	36,84	24	63,16	38	21,97
Total	132	76,30	41	23,70	173	100

$p = 0,0000$

TABELA 2

Distribuição dos alunos do 6º ao 12º períodos do Curso de Medicina da Famed – UFU, segundo o motivo de não exercerem atividade profissional sem supervisão

Razões	Não exercem		Exercem com supervisão		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%
Não considera ético	50	43,11	8	50,00	58	43,94
Insegurança	44	37,93	5	31,25	49	37,12
Falta de oportunidade	35	30,17	1	6,25	36	27,27
Não considera necessário	30	25,86	2	12,50	32	24,24
Falta de tempo	11	9,48	16	100	27	20,45
Medo	10	8,62	4	25,00	14	10,61
Considera o ensino suficiente	6	5,17	1	6,25	7	5,30
Outras	9*	7,76	0	0,0	9	6,82

\* Inexperiência (4), ilegal (3), inépcia (1), princípios (1).

nados com princípios éticos (43,11%), falta de segurança (37,93%) e de oportunidade (30,17%), entre outros.

Aqueles que realizaram somente atividade profissional supervisionada alegaram falta de tempo (100%), princípios éticos (50%), insegurança (31,25%), medo (25%) e outros (Tabela 2).

### Local de Realização das Atividades

Quanto aos locais de realização, aparecem principalmente os hospitais públicos, clubes e concursos com 48,78%, 46,34% e 29,27%, respectivamente. Estes locais, em geral, têm diretores ou médicos responsáveis, que podem ser coniventes com a realização de tal ato (Tabela 3).

TABELA 3

Distribuição dos Alunos do 6º ao 12º Períodos do Curso de Medicina da Famed – UFU que já Exerceram Atividade Profissional sem Supervisão, Segundo o Local

Local	nº	%
Hospital público	20	48,78
Clube	19	46,34
Concursos	12	29,27
Clínica particular	8	19,51
Hospital privado	5	12,20
Escola	2	4,88
Eventos	1	2,44
Outros*	1	2,44

\* Centro de Saúde (1).

Com relação às cidades em que as atividades são realizadas, Uberlândia (78,05%) é a mais citada, seguida por Prata (14,63%), Monte

Alegre de Minas (9,75%) e outras em um raio de até 120 km. A exceção é Goiânia (350 km), com um caso.

### Perfil das Atividades

As atividades profissionais extra-universitárias apresentam certas características. O atendimento é, em sua maioria, em Medicina Geral (73,17%), seguido por especialidades como Clínica Médica (36,58%), Pediatria (26,82%), Ortopedia (17,07%), Cirurgia (12,19%) e outras.

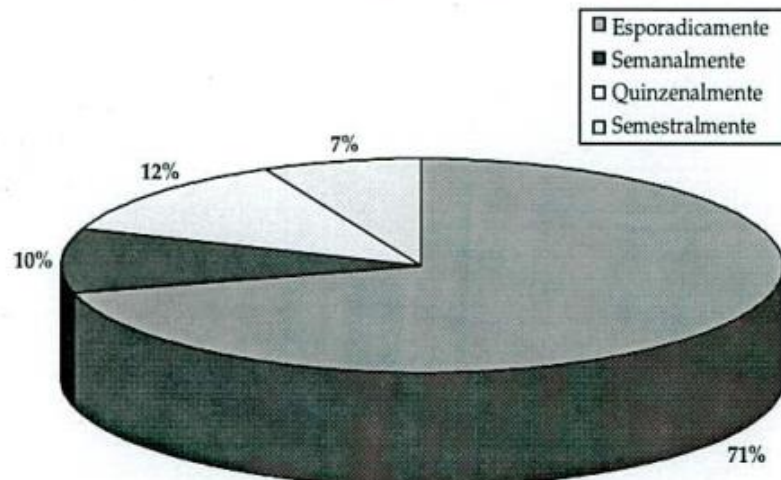
A carga horária é, na maior parte, de 12 horas (53,66%). O valor recebido pela atividade é, em média, de R\$ 104,11 (sendo o mínimo R\$ 40,00 e o máximo R\$ 240,00). Os alunos, em sua maioria, começaram o exercício profissional sem supervisão no 5º ano, 9º e 10º períodos (53,66%) (Tabela 4).

TABELA 4

Distribuição dos Alunos do 6º ao 12º Períodos do Curso de Medicina da Famed – UFU que já Exerceram Atividade Profissional sem Supervisão, Segundo o Período em que a Iniciou

Período em que iniciou	nº	%
5º	1	2,44
6º	1	2,44
7º	5	12,19
8º	8	19,51
9º	10	24,39
10º	12	29,27
11º	3	7,32
12º	1	2,44
Total	41	100

Figura 2 – Distribuição dos alunos do 6º ao 12º períodos do Curso de Medicina da Famed – UFU que já exerceram atividade profissional sem supervisão, segundo a frequência de realização destas atividades.



### Frequência de Realização das Atividades

Dos alunos que realizaram atividades profissionais extra-universitárias, 70,72% as fazem esporadicamente (Figura 2). Isto não se caracteriza como aquisição de experiências, visto que uma atividade esporádica não contribui de modo eficiente para a sedimentação de conhecimentos. O motivo financeiro parece ser, por hora, o mais importante.

O fato mais relevante é que 21,96% dos alunos as realizam semanalmente ou quinzenalmente, ou seja, com frequência. Isto é preocupante, pois praticamente tornaram-se atividades cotidianas, fazendo parte da vida do estudante.

Ademais, 7,32% afirmam terem faltado a uma ou mais atividades curriculares para realizar tais atividades. Isto pode significar que alguns indivíduos priorizam as atividades profissionais em detrimento das curriculares.

### Motivo para Realizar as Atividades

Os motivos para realizar as atividades profissionais extra-universitárias sem supervisão foram, primeiramente, financeiro (85,36%), seguido por aquisição de experiência (48,78%), aprendizado (19,51%) e favor a um amigo (2,44%).

Os problemas econômicos do país são, sem dúvida, os grandes impulsionadores destas atividades. Muitas pessoas podem estar passando por dificuldades financeiras e vêem nestas atividades uma fonte de renda, já que a universidade não oferece aos estudantes recursos suficientes para que eles obtenham uma complementação financeira (bolsas, auxílio financeiro, crédito educativo, etc.). Além disto, deve ser questionada a qualidade do atual currículo do curso de medicina da

Famed - UFU, visto que os alunos sentem necessidade de complementação extracurricular<sup>10</sup>. Estudos de outras universidades mostram que há grande procura por atividades extracurriculares para complementar a formação e suprir deficiências do curso médico<sup>7,8</sup>.

Miller<sup>12</sup>, referindo-se ao trabalho clínico, diz ser a experiência clínica "incomparável, e por essa razão, geralmente considerada como o verdadeiro coração da educação médica". Para Becker<sup>13</sup>, a experiência clínica só pode ser adquirida com a prática ligada intimamente ao conceito de que a medicina é uma arte, antes de ser uma ciência<sup>14</sup>. Como demonstrado por Rego (1994), os estudantes valorizam muito essa experiência, só adquirida com a prática<sup>9</sup>. Os alunos entrevistados na pesquisa de campo de Rego<sup>9</sup> justificam o currículo paralelo com declarações como estas: "para complementar a formação"; "para aprender o que a faculdade não ensina"; "para aprender a medicina do dia-a-dia".

### Avaliação das Atividades

O grau de dificuldade das atividades, avaliado pelos entrevistados, foi, na escala de 0 a 10, em média 3,48 ( $\pm 2,35$ ) com moda 2 e mediana 3. Afirmam, portanto, ser uma prática que tende a ser de fácil execução. Ademais, a rotina de encaminhar pacientes para centros maiores hoje é facilitada pela política das cidades de manter ambulâncias e carros de aluguel disponíveis para o deslocamento de pacientes, deixando somente procedimentos simples para serem feitos no local.

Dos entrevistados, somente 9,76% declaram "sempre" terem segurança nos procedimentos. A maioria se diz "geralmente" segura (85,38%) (Tabela 5). Esta segurança pode ser atribuída aos conhecimentos já adquiridos até o último ano ou à baixa complexidade dos casos atendidos durante as atividades.

TABELA 5

**Distribuição dos Alunos do 6º ao 12º Períodos do Curso de Medicina da Famed – UFU que já Exerceram Atividade Profissional sem Supervisão, Segundo a Frequência com que estes têm Segurança para Realizar estas Atividades**

Você tem segurança	nº	%
Nunca	0	0,0
Esporadicamente	2	4,88
Geralmente	35	85,38
Sempre	4	9,76
Total	41	100

Nos casos em que os indivíduos se dizem "geralmente" ou "esporadicamente" seguros, podem ocorrer situações que induzam ao erro, culminando em dano ou lesão permanentes do paciente, principalmente no que diz respeito a atendimentos de emergência e prescrições. Tais situações poderiam ser contornadas pela presença de um médico formado responsável e de prontidão para uma orientação.

Quanto às condições de trabalho, a média, na escala de 11 fases, foi de 5,27 ( $\pm 2,45$ ), com moda e mediana 6. Houve uma tendência central, mostrando condições de trabalho regulares no local das atividades. Isto reflete, em geral, as condições de trabalho nos hospitais públicos em Uberlândia (Unidades de Atendimento Integrado), os locais mais citados pelos entrevistados. Em seis casos as condições foram classificadas como bem próximas a péssimas (2), mas mesmo assim os indivíduos continuam a realizar as atividades.

O grau de satisfação com as atividades foi, em média, 5,95 ( $\pm 2,60$ ; moda 7 e mediana 6), tendendo, portanto, a ser positivo ( $> 5$ ). Esta tendência foi justificada pelos próprios alunos, que, em sua maioria, afirmaram tratar-se de atividades que exigem pouco conhecimento, permitem ganhar experiência e têm retorno financeiro. "Satisfaz-me como aprendizado, experiência e financeiramente". No entanto, alguns alunos apresentaram pontos em que há certa insatisfação: é uma prática ilegal, não ética, com baixo retorno financeiro, sem supervisão e, em geral, os conhecimentos e/ou habilidades não são suficientes para atender adequadamente o paciente. "Coloco em risco o doente por falta de maior capacitação".

### Aspectos Éticos e Legais

Vários aspectos éticos e legais foram abordados no questionário, entre estes a pessoa que indicou a atividade profissional sem supervisão. A maioria das indicações foi feita por amigos (80,49%), seguidos por médicos residentes (34,15%) e médicos formados em geral (12,20%).

Houve um caso, inclusive, em que a indicação partiu do próprio administrador do hospital (Tabela 6).

TABELA 6

**Distribuição dos Alunos do 6º ao 12º Períodos do Curso de Medicina da Famed – UFU que já Exerceram Atividade Profissional sem Supervisão, Segundo quem Indicou as Atividades**

Quem indicou	nº	%
Amigo	33	80,49
Residente	14	34,15
Médico	5	12,20
Família	2	4,88
Outros	3	7,32

\*Anúncio (2), administrador do hospital (1).

A categoria médica contribui com 46,35% das indicações, o que torna este processo preocupante. Pode-se inferir que este já está inculcado numa cultura de sublocação de plantões e descaso da administração dos serviços onde são realizados. É importante observar que, por ser um ato ilícito, tem implicações legais de responsabilidade tanto sobre o aluno, quanto sobre os médicos responsáveis pelo atendimento local e sobre a instituição. Qualquer denúncia realizada neste sentido poderia gerar um processo de responsabilidade civil e penal.

Uma minoria dos praticantes de atividade profissional sem supervisão (7,32%) refere "sempre" dizer ao paciente, durante a consulta ou o procedimento, que não são médicos formados. Já a prática de "nunca" mencionar tal fato é comum a 31,71% dos entrevistados (Tabela 7).

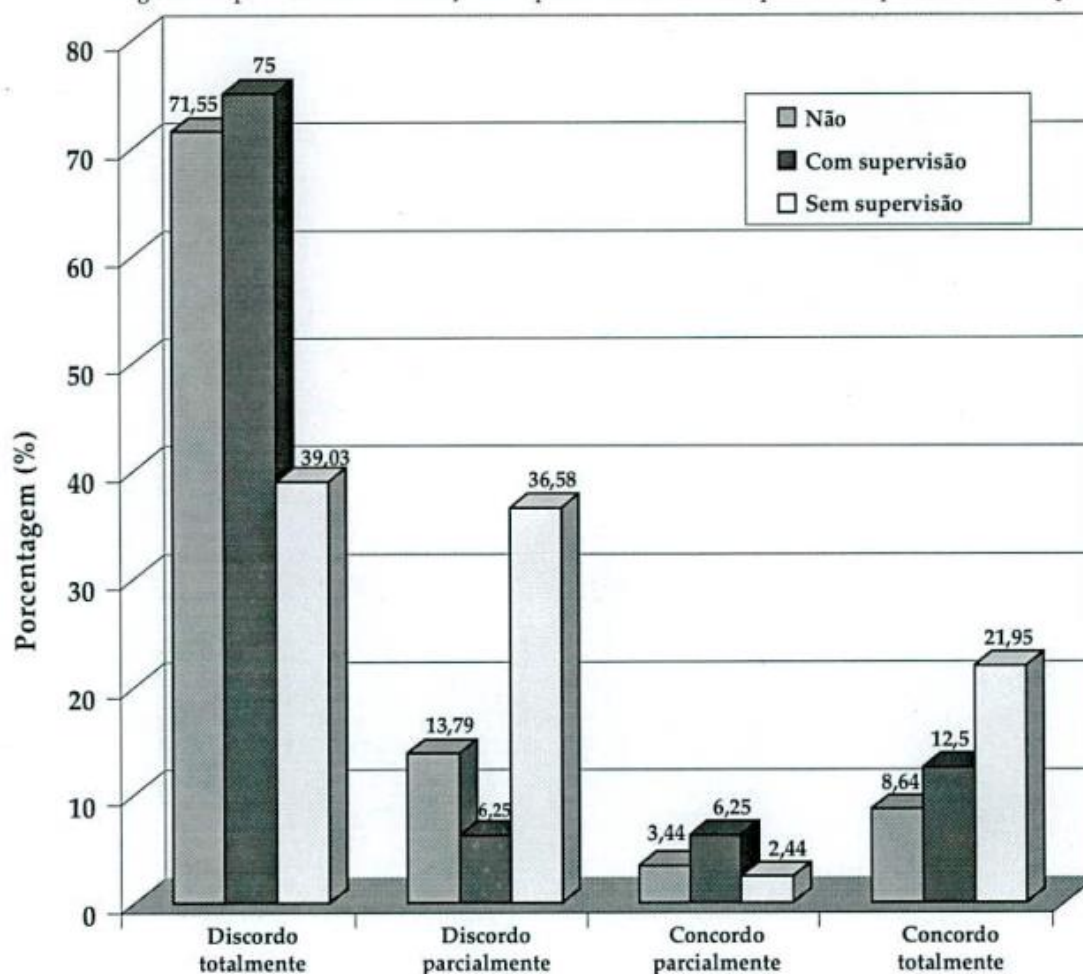
TABELA 7

**Distribuição dos Alunos do 6º ao 12º Períodos do Curso de Medicina da Famed – UFU que já Exerceram Atividade Profissional sem Supervisão, Segundo a Frequência com que estes Dizem aos Pacientes que não são Médicos Formados**

Você diz que não é formado	nº	%
Nunca	13	31,71
Esporadicamente	12	29,26
Geralmente	13	31,71
Sempre	3	7,32
Total	41	100

Além de influir na adesão do paciente ao tratamento, saber que está sendo tratado por um aluno pode trazer intranquilidade durante o procedimento. Mentir ou omitir esta informação degenera a relação médi-

Figura 3 – Distribuição dos alunos do 6º ao 12º períodos do Curso de Medicina da Famed – UFU, segundo a opinião destes com relação ao aspecto ético do exercício profissional por alunos sem supervisão.



co-paciente e tolhe o paciente em seus direitos de escolher o médico e o serviço que lhe parecerem melhores, ferindo o princípio da autonomia<sup>15</sup>.

Quando questionados se o ato de realizar atividade profissional sem supervisão é ético, as respostas obtidas demonstraram que o aluno de medicina possui certo grau de conhecimento dos princípios éticos, mas este ainda é insuficiente para colocá-los em prática.

Os que nunca realizaram atividade profissional sem supervisão, em sua maioria (71,55%), "discordam totalmente" da ética do ato. Dentre os que realizaram atividade profissional com supervisão, 75% "discordam totalmente". Por outro lado, somente 39,03% dos que a realizaram sem supervisão "discordam totalmente", mas mesmo assim continuam a realizá-la (Figura 3).

No total, a grande maioria considerou antiético o exercício profissional extra-universitário sem supervisão (64,17%). Entre as justificativas dadas pelos alunos que apresentaram este posicionamento, pode-

mos citar: é necessário concluir o curso de graduação e ter registro no CRM; o aluno não possui habilidade, experiência, conhecimento e/ou responsabilidade; há um risco ou prejuízo maior para o paciente sob estas condições; é uma infração ao CEM; é charlatanismo; é ilegal.

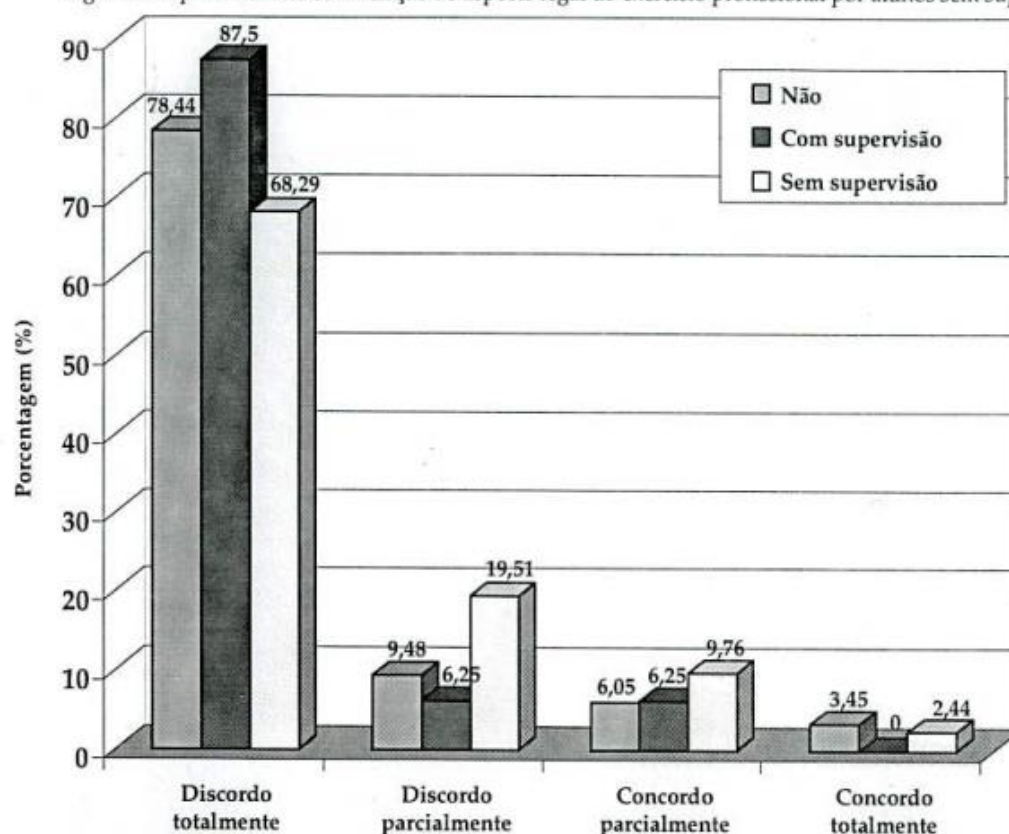
São reproduzidas, aqui, algumas frases dos próprios alunos:

"Ele ainda é um estudante e não está preparado, do ponto de vista cognitivo, para assumir responsabilidades sobre a vida de uma pessoa". "Por não ter um nível de conhecimento e experiência adequados, coloca em risco a vida/saúde de outras pessoas". "O aluno não tem habilidade técnica, experiência e, às vezes, até carga teórica suficiente para decidir sozinho a conduta e, portanto, o destino do paciente em suas mãos".

No entanto, boa parte dos alunos considera estas práticas total ou parcialmente éticas. Para defenderem suas opiniões, os alunos apresentaram as seguintes justificativas: o aluno bem preparado



Figura 4 – Distribuição dos alunos do 6º ao 12º períodos do Curso de Medicina da Famed – UFU, segundo a opinião destes com relação ao aspecto legal do exercício profissional por alunos sem supervisão.



pode assumir as responsabilidades, dependendo do local e da demanda; necessidades financeiras; o aluno deve começar a trabalhar de alguma forma; o aluno já é capaz de exercer algumas atividades; é importante para a formação do médico, como aprendizado e experiência; existem médicos piores do que alunos; em urgências/emergências.

Alguns exemplos de citações dos alunos poder ser dados:

"O aluno, no hospital-escola, fica extremamente dependente de supervisão; ele precisa praticar o que já aprendeu". "Se a pessoa precisa do dinheiro e têm noções básicas para oferecer um bom tratamento, não é tão condenável assim". "Não vejo problemas em atividades como plantões em clubes ou durante o vestibular, pois são casos mais simples". "A experiência em um serviço diferente do universitário como plantonista, mesmo com um respaldo de um médico à distância, é benéfico para uma boa formação acadêmica".

Quando questionada sobre a legalidade da atividade profissional sem supervisão, a maioria dos que já a realizaram (68,29%) "discorda totalmente". Mas, mesmo sabendo que é ilegal, continuam a realizá-la. Dentre os que a realizaram com supervisão, a maioria também a considera totalmente ilegal (87,50%). E, dos que nunca realizaram atividades

profissionais extra-universitárias, 78,44% as consideraram totalmente ilegais (Figura 4).

No total, evidencia-se que a maioria acredita na ilegalidade destas atividades e justificaram esta posição das seguintes maneiras: é contra a atual legislação brasileira; é crime; é uma infração ao CEM; é charlatanismo; é ilegal; é necessária a conclusão do curso de graduação e o registro no CRM; o aluno não possui habilidade, experiência, conhecimento e/ou responsabilidade; há um risco ou prejuízo maior para o paciente sob estas condições.

Repetindo as palavras dos alunos:

"O estudante, ao exercer profissionalmente a medicina, está exercendo-a ilegalmente e qualquer conduta questionada não será encaminhada ao CEM e sim à justiça comum, respondendo por charlatanismo". "É ilegal porque o aluno ainda não tem o diploma de medicina em mãos. Seria, portanto, exercício ilegal da medicina". "A legalidade do exercício profissional só é conseguida a partir do momento em que a instituição certifica a formação integral do médico".

Houve também alguns alunos que consideraram estas práticas total ou parcialmente legais. Para defenderem suas opiniões, apresenta-

ram as seguintes justificativas: é uma forma de aprendizado; o aluno pode lidar com pacientes melhor do que um leigo; o aluno já é capaz de exercer certas funções e alguns procedimentos; o melhor aprendizado é a realidade; necessidades financeiras; em urgências/emergências.

Alguns exemplos de citações dos alunos poder ser dados:

"Numa situação de emergência, o acadêmico pode exercer a medicina". "Desde que tenha conhecimento para tal". "É uma das poucas oportunidades de o estudante adquirir experiência maior e ser independente, além de ter um retorno financeiro que a UFU não dá".

Comparando-se os dois tópicos, vê-se que existem mais estudantes que consideram ético (12,14%) do que os que consideram legal (2,89%) o ato de alunos exercerem profissionalmente a medicina sem a supervisão de um médico. O caráter legal, que envolve multas e penalidades profissionais e civis, parece despertar maior preocupação nos estudantes do que a ética em si.

## CONCLUSÕES

O estudo apresentado revela dados preocupantes. Outros estudos, em outras realidades, devem ser realizados para averiguar se este quadro se repete. Aparentemente, esta é uma situação disseminada em todo o Brasil. Em junho de 2000, por exemplo, foi presa no Rio de Janeiro uma estudante do terceiro ano de medicina que exercia ilegalmente a profissão<sup>16</sup>.

Conforme também observado por Rego<sup>9</sup>, nessas atividades extracurriculares: não há supervisão docente; os alunos desfrutam de uma autonomia inaceitável e incompatível com seu nível de formação; o regime de plantões não possibilita acompanhar a evolução dos pacientes atendidos, saber se o diagnóstico está correto e se a terapêutica foi adequada.

Ao praticar a medicina profissionalmente sem a supervisão de um médico, o estudante de medicina está cometendo um ato ilegal, que viola o Código Penal e a Constituição Brasileira. Ademais, contraria diretamente os princípios regulamentados no CEM<sup>4</sup>.

No último ano do curso, o número de alunos que já cometeu esta infração aumenta visivelmente: são 63,16%. Porém o que mais preocupa é que os estudantes têm conhecimento da ilegalidade do ato e, apesar disso, continuam a praticá-lo. O estudante, assim, está cometendo o crime de charlatanismo, cuja pena prevista é de detenção de seis meses a dois anos.

Outro fato preocupante é que as atividades profissionais realizadas sem supervisão são, em sua maioria, indicadas por médicos formados e registrados no CRM. Desse modo, esses médicos estão contribuindo para uma deficiente formação ética destes estudantes, além de estarem violando o Art. 38 do CEM<sup>4</sup>, que veda ao médico "acumpliciar-

se com os que exercem ilegalmente a medicina, ou com profissionais ou instituições médicas que pratiquem atos ilícitos". Podemos inferir que a realização de atividade profissional sem supervisão por estudantes já faz parte dos hábitos da comunidade médica, que é conivente com este. Os médicos deveriam, antes de tudo, servir de modelo para os estudantes, em sua conduta profissional, técnica e ética. Infelizmente, estes alunos que hoje são incentivados pelos médicos a praticarem a medicina de maneira ilícita poderão vir a incentivar futuros estudantes a realizarem tal ato.

Mas não são apenas os médicos que indicam ou contratam o estudante que estão contribuindo negativamente para sua formação. No ambiente universitário, o professor deve informar e formar o aluno<sup>3</sup>. A conduta dos médicos professores deve servir e serve de exemplo para aqueles que assistem a suas aulas<sup>17</sup>. É dever do docente discutir com os estudantes as implicações éticas de cada conduta seguida por eles, para que assim possam colocar em prática os princípios éticos estudados e aprendidos em aulas teóricas.

Por fim, acreditamos na tendência atual de imputar a chamada *responsabilidade funcional* ao estudante de medicina<sup>1</sup>. O aluno deve receber progressivamente sua responsabilidade profissional para que, ao sair da universidade, esteja preparado para ser independente. Porém, ele só tem capacidade para assumir esta responsabilidade numa instituição preparada para recebê-lo, com respaldo para se considerar um hospital-escola ou clínica-escola. Fora de um ambiente com estas características, o aluno não pode ser responsabilizado por seus atos.

Portanto, é imprescindível uma atuação conjunta de médicos, professores, Associação Médica Brasileira, CFM e dos próprios alunos com o objetivo de corrigir este erro de conduta dos estudantes de medicina. Com isso, espera-se que os futuros profissionais sejam mais éticos e respeitadores de seus pacientes.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. França GV. Direito Médico. 5ed. São Paulo: Fundo Editorial BYK, 1992.
2. Santos JO. Contribuição ao estudo dos valores, finalidades e objetivos da Educação Médica. Rev. Bras. Educ. Méd. 1987, 11(1):1-36.
3. Lima-Gonçalves E. Evolução do ingressante da escola médica do Brasil com vistas ao atendimento das necessidades da comunidade brasileira. Rev. Bras. Educ. Med. 1990, 14(1):01-32.
4. Conselho Federal de Medicina. Código de Ética Médica. Resolução CFM nº 1246/88.
5. Goto H. Os estudantes do 5º ano da faculdade podem exercitar a medicina, desde que sob responsabilidade do médico. Ética Médica 1988, 1(1):69. /Processo Consulta nº 1607-47/85/.

6. Caixeta SI, Conti de Freitas LC, Handa AM, Pereira ALA, Neia AS, Ambrósio MR. O exercício profissional da medicina pelo acadêmico. In: Semana Científica da Medicina, 9, 1996, Uberlândia. Anais... Uberlândia: Centro de Ciências Biomédicas, 1996, p. 119.
7. Souza CL, Matias LR, Castro MSM, Souza MSL, Nehmy RM. A prática de estágios extracurriculares de acadêmicos de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, em 1992. Rev. Méd. Minas Gerais 1994, 4(3):9-12.
8. Zimmer LP, Hidalgo MPL, Rodrigues RO, Martins CM, Machado SR, Zimmer PC. Currículo oficial e currículo paralelo na Faculdade de Medicina da UFRGS. Rev. Bras. Educ. Med. 1993, 17(3):1-44.
9. Rego STA. A prática na formação médica: o estágio extracurricular em questão. [dissertação] Rio de Janeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 1994.
10. Araújo MBJ. Análise das atividades extracurriculares e sua contribuição para a formação dos alunos do Curso de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia. [dissertação] Uberlândia, Universidade Federal de Uberlândia, 1998.
11. Likert R. A technique for the measurement of attitudes. Arch. Psychology 1932, 22:5-55.
12. Miller GE. "More Techniques of Instruction". In: Miller GE, ed. Teaching and learning in medical school. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press, 1961.
13. Becker, HS. et al. Boys in white: student culture in a medical school. Chicago: University of Chicago Press, 1984.
14. Lampert JB. Currículo de graduação e o contexto da formação do médico. Rev. Bras. Educ. Méd. 2001, 25(1):7-19.
15. Beauchamp TL, Childress JF. Principles of Biomedical Ethics. 4ed. New York: Oxford, 1994.
16. Presa estudante que se passava por pediatra. Folha de São Paulo, 2000, 23 jun. p.C3.
17. Dantas F, Ribeiro CT, Lazari CS. et al. Estudo quali-quantitativo das disciplinas do curso médico da Universidade Federal de Uberlândia na percepção dos discentes. Rev. Bras. Educ. Méd. 2000, 25(1):27-35.

## Endereço para Correspondência

Lucas Gomes Patrocínio

Rua XV de Novembro, 327 / 1600 - Bairro Centro

38400-214 - Uberlândia - MG

Tel.: (34) 236-1448

E-mail: lucaspatrocínio@triang.com.br ou

lucaspatrocínio@doctor.com