

ESTADO DE HONESTIDADE ACADÊMICA PELA OBTENÇÃO NÃO AUTORIZADA DE RESPOSTAS AVALIATIVAS ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA

STATE OF ACADEMIC HONESTY REGARDING UNAUTHORIZED ACQUISITION OF ASSESSMENT ANSWERS AMONG MEDICAL STUDENTS

Maria Cecília Santos Cavalcanti Melo¹, Eliza Alves Patriota²,
Luiz Pedro Marques Gomes², Carlos Teixeira Brandt³

¹ Doutora pela Universidade Federal de Pernambuco, Brasil - Professora da Faculdade de Medicina de Olinda (FMO),
² Estudante de Medicina – FMO, Brasil, ³ Doctor the University of Liverpool, UK - Diretor acadêmico e professor da FMO

RESUMO

Introdução: A avaliação do comportamento ético e moral de indivíduos no processo ensino-aprendizagem é um problema que suscita investigações. A proposta do estudo foi avaliar o estado da honestidade acadêmica, com referência à utilização da “cola”, entre alunos de diferentes níveis na graduação em Medicina. **Métodos:** O estudo prospectivo, observacional, transversal e analítico foi realizado na Faculdade de Medicina de Olinda (FMO), incluindo os graduandos do curso de Medicina da FMO, de ambos os gêneros e todas as idades que, de forma aleatória, responderam a um questionário sobre aspectos envolvidos na prática da “cola”. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética de Pesquisa em Seres Humanos. As variáveis quantitativas foram expressas por suas médias e desvios-padrão e as qualitativas, por suas frequências absolutas e relativas. Foi utilizado o teste do Qui-quadrado para avaliação de associações. Foi considerado o valor de $p < 0,05$ para rejeição da hipótese de nulidade. **Resultados:** Foram avaliados 147 alunos do segundo, terceiro e quarto períodos, com 53% do gênero masculino, com média das idades de $24,2 \pm 5,6$. Onde 35 (23,8%), 39 (26,5%) e 73 (49,7%) eram dos segundos, terceiros e quartos períodos, respectivamente. Foi observada maior representatividade do desconhecimento sobre conceitos éticos e morais da prática da cola nos alunos do terceiro período ($p = 0,0146$) e o estado de honestidade acadêmica foi significativamente menor entre os alunos do segundo período ($p = 0,0172$). **Conclusão:** Existe persistência de práticas acadêmicas desonestas ao longo da formação de estudantes na área da saúde e desconhecimento de conceitos éticos e morais de forma significativa.

Palavras-chave: Cultura; Comportamento; Ética; Estudantes de medicina

ABSTRACT

Introduction: The evaluation of the ethical and moral behavior of individuals in the teaching-learning process is a problem that needs to be investigated. The purpose was to evaluate the status of academic honesty, with reference to the use of the cheat, among students of different levels in medical graduation. **Methods:** The prospective, observational, cross-sectional, and analytical study was conducted at the Olinda Medical School (FMO), including undergraduate students, of both genders and all ages who, randomly, answered a questionnaire about aspects involved in cheat practice. The study was approved by the Human Research Ethics Committee. The quantitative variables were expressed by their means and standard deviations and the qualitative ones, by their absolute and relative frequencies. The Chi-square test was used to evaluate associations. The value of $p < 0.05$ was considered for rejection of the null hypothesis. **Results:** A total of 147 students from the second, third and fourth periods were evaluated, being 53% males, with a mean age of 24.2 ± 5.6 years. Thirty-five (23.8%), 39 (26.5%) and 73 (49.7%) were second, third and fourth periods, respectively. It was observed a greater representativeness of the knowledge lack about the concepts of cheat practice in the students of the third period ($p=0.0146$) and the academic honesty state was significantly lower among the students of the second period ($p=0.0172$). **Conclusion:** There was persistence of dishonest academic practices throughout the student training in the health information acquisition and ignorance of ethical and moral concepts.

Keywords: Culture; Behavior; Ethics; Medical students

INTRODUÇÃO

As questões referentes às práticas de desonestidade acadêmica como obtenção não autorizada de respostas avaliativas, “a cola”, entre universitários, suscita várias reflexões¹. Sua complexidade é discutida por educadores, tida como frequente e de caráter cultural, não apenas no Brasil, mas em outros países do mundo²⁻⁴. Há relatos sobre associação entre comportamento acadêmico e impacto na vida profissional em diversas áreas do conhecimento⁵⁻⁸. Essas condutas entre estudantes de medicina podem trazer consequências ainda mais danosas em se tratando de pessoas que lidarão com decisões e ações sobre a saúde humana, podendo se estender até a residência médica e a prática profissional^{7,9}. O desconhecimento conceitual sobre ética e/ou moral em práticas desonestas estudantis carece de investigações diagnósticas no Brasil e, principalmente, em ações que possam avaliar o estado de honestidade acadêmica como característica de construto ético¹⁰. Em resumo, a falta de integridade pode implicar em repercussões na vida profissional¹¹⁻¹⁴. Nesta investigação foi pro-

posto avaliar o estado de honestidade acadêmica, com referência à utilização da “cola”, entre alunos de diferentes níveis na graduação de medicina.

MÉTODOS

O estudo prospectivo, observacional, transversal e analítico foi realizado na FMO, incluindo graduandos do curso de Medicina, de ambos os gêneros e de todas as idades que, de forma aleatória, responderam ao questionário sobre aspectos envolvidos na prática da “cola”. Foram excluídos os que não responderam de forma adequada aos questionamentos. Não houve identificação dos mesmos, constando apenas o período em que se encontravam no curso.

Um questionário, tendo como base a compreensão da prática da “cola” e a elaboração de pontuação equivalente omitida aos participantes¹ (Figura 1), foi aplicado de forma individual.

A pontuação pertinente a cada resposta permitiu o nivelamento no escore discriminado no Quadro 1.

QUESTIONÁRIO

PERÍODO PRIMEIRO () SEGUNDO () TERCEIRO () QUARTO ()

IDADE ANOS

GÊNERO M () F ()

A. QUAL SUA OPINIÃO SOBRE A PRÁTICA DA “COLA”? VOCÊ É CONTRA OU A FAVOR?

- | | |
|--|----|
| 1. () INDISCUTIVELMENTE À FAVOR | 00 |
| 2. () À FAVOR , MAS... | 05 |
| 3. () IMPOSSÍVEL DECIDIR SE À FAVOR OU CONTRA | 10 |
| 4. () CONTRA, PORÉM. | 15 |
| 5. () INDISCUTIVELMENTE CONTRA | 20 |

B. A “COLA” É:

- | | |
|---------------------------|----|
| 1. () AMORAL | 15 |
| 2. () ANTI ÉTICA | 15 |
| 3. () MORAL | 00 |
| 4. () ÉTICA | 00 |
| 5. () AMORAL E ANTIÉTICA | 20 |

C. JÁ FOI ALVO OU AGENTE DE PEDIDOS DE “COLA” (SE SIM, RESPONDA DE D A F)

- | | |
|------------|----|
| 1. () SIM | 00 |
| 2. () NÃO | 10 |

D. FREQUÊNCIA:		
1. () RARO		20
2. () FREQUENTE		10
3. () SEMPRE		00
E. GRAU DE INTIMIDADE:		
1. () DESCONHECIDO		05
2. () AMIGO		00
3. () AMBOS		05
F. GRAU DE ANSIEDADE OU PREJUÍZO		
1. () BAIXO		00
2. () ALTO		10
3. () MUITO ALTO		20

Figura 1. Questionário de prática da “cola”1.

Quadro 1. Escore de estado de honestidade acadêmica entre alunos de graduação do curso de medicina da FMO.

Categoria	Pontuação	Representação
1	41 a 100	Forte e moderada honestidade acadêmica
2	1 a 40	Fraca honestidade acadêmica e desonestidade acadêmica

Tabela 1. Conhecimento à cerca dos conceitos ético e moral da prática de cola entre alunos dos 2º, 3º e 4º períodos da Faculdade de Medicina de Olinda.

	Cola prática antiética		Cola prática ética		Subtotal	Subtotal
	n	%	n	%		%
2º período	34	97,1	1	2,8	35	23,8
3º período	32	82,0	7	17,9	39	26,5
4º período	70	95,8	3	4,1	73	49,7
Subtotal	136		11			

N = Frequência absoluta X² = 8,452 – df = 2 (p = 0,0146)

Tabela 2. Extratos de níveis de honestidade acadêmica entre alunos dos 2º, 3º e 4º períodos da FMO.

	Forte a moderada honestidade acadêmica		Fraca e desonestidade acadêmica		Subtotal	Total (%)
	n	%	n	%		
2º período	22	62,8	13	37,1	35	23,8
3º período	34	87,1	5	12,8	39	26,5
4º período	61	83,5	12	16,4	73	49,7
Subtotal	117	30				

N = Frequência absoluta X² = 8,125- df = 2 (p = 0,0172)

A amostra foi de conveniência, considerando os alunos presentes nas salas de aula no momento da coleta de dados. As variáveis quantitativas foram expressas por suas médias e desvios-padrão, e as qualitativas, por suas frequências absolutas e relativas.

Foi utilizado o teste do Qui-quadrado (X^2) para verificar possíveis diferenças entre as frequências das variáveis qualitativas. Foi considerado o valor de $p < 0,05$ para rejeição da hipótese de nulidade.

Foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que assegurava não haver penalizações ou riscos de exposições. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética da Instituição.

RESULTADOS

Foram avaliados 147 alunos do 2º, 3º e 4º períodos, com 53% do gênero masculino, com média das idades de $24,2 \pm 5,6$ anos. Destes, 35 (23,8%), 39 (26,5%) e 73 (49,7%) eram dos 2º, 3º e 4º períodos, respectivamente. Houve diferença estatisticamente significativa no número de participantes entre os períodos ($p = 0,0166$).

Foi observada maior representatividade do desconhecimento acerca dos conceitos da prática da “cola” nos alunos do 3º período, assim como o estado de honestidade acadêmica foi significativamente menor entre os alunos do 2º período (Tabelas 1 e 2). Um estudante (0,6%) revelou nunca ter solicitado nem oferecido “cola”. A diferença de frequências quanto ao grau de intimidade entre as pessoas nos diferentes períodos não foi significativa ($p = 0,5765$); no entanto, houve diferença significativa quanto ao grau de ansiedade, em que o quarto período obteve nível alto de ansiedade no escore quando da prática da “cola” ($p = 0,0291$).

DISCUSSÃO

Os questionamentos comportamentais sobre ética e moral cada vez mais se tornam dilemas contemporâneos em todos os âmbitos da existência humana. A formação acadêmica embasada em alicerces respeitosos, onde a aquisição do próprio conhecimento científico e aplicabilidade deste, principalmente entre profissionais de saúde, devem ser priorizados¹⁵. Ao médico recaem atributos que ultrapassam fronteiras técnicas, onde estes fazem parte dos construtos cognitivos e que devem aliar-se com ações que requerem inteligência emocional e comportamentos éticos universais, junto à moral estabelecida e pactuada.

A investigação traz enfoques reflexivos para educadores ao elencar, de forma transparente, nos primeiros períodos do curso de graduação, a preocupação com a integridade da formação acadêmica ética, moral e humanística da profissão vindoura. É bem verdade que não se ensina a ser ético, mas pode-se dar subsídios morais para seu desenvolvimento.

Referindo-se à obtenção de respostas avaliativas não autorizadas, “a cola” é uma prática acadêmica amoral por desobedecer às regras na maioria das instituições de ensino. Neste estudo, objeções à prática da “cola” com certa relatividade foram observadas ao se obter uma maior frequência na seleção da resposta: “Contra, porém...”, ou seja, a prática é inadequada, mas acreditam haver justificativas para o ato, tais como a falta de tempo para a compreensão de um vasto conteúdo e a necessidade de obtenção de coeficientes mínimos de rendimento para a progressão no curso, foram exemplificadas, o que foi visto em outras investigações^{5,7}.

Os alunos mostraram desconhecimento sobre o conceito moral e ético da prática da “cola”, tendo como base as regras institucionais, sendo a conceitualização como antiética a mais frequente, não sendo considerada como amoral. Isso revela uma incompreensão histórica em relação ao que cada palavra significa, sendo tida como sinônimos em muitas situações¹⁶. Parece haver uma complexa confusão conceitual, o que pode contribuir para a perpetuação de atitudes indesejáveis, onde ação de violação de regras, ou seja, amoralidades, podem implicar desconstrução do ato humano voluntário com respeito, liberdade, cuidado, limites e ações com consequências. Aliam-se a isso atitudes hodiernas abomináveis que podem parecer, a princípio, sem repercussões e que devem ser banidas da formação acadêmica.

A expressiva maioria dos acadêmicos respondeu positivamente ao ato de “colar”, corroborando outros estudos⁶. O grau de intimidade entre as pessoas no ato de “colar” não teve associação significativa entre os períodos, onde corporativismo profissional futuro para atos fraudulentos e características culturais envolvidas podem possivelmente vir a acontecer. Todavia, foram observados níveis significativos de ansiedade, especialmente elevados entre os estudantes do período mais avançado, o que pode implicar atitudes mais conscientes. Embora o estudo tenha limitações amostrais, foram significativas as comparações entre os períodos.

CONCLUSÃO

O estado de honestidade acadêmica no nível moderado foi o mais frequente entre alunos do segundo período da Faculdade de Medicina de Olinda.

REFERÊNCIAS

1. Andrade da Silva G, Monzani da Rocha M, Otta E, Pereira YL, Bussab VSR. Um Estudo sobre a Prática da Cola entre Universitários. *Psicologia: Reflexão & Crítica*. 2004; 19(1), 18-24.
2. Abdulrahman M, Alsalehi S, Husain ZSM, Nair SC, Carrick FR. Professionalism among multicultural medical students in the United Arab Emirates. *Med Educ Online*. 2017; 22(1):1372669.
3. Rennie SC, Crosby JR. Are “Tomorrow’s doctors” honest? Questionnaire study exploring medical students’ attitudes and reported behaviour on academic misconduct. *Obstet Gynecologic Surv*. 2001; 56(7):408-9.
4. Henning MA, Ram S, Malpas P, Sisley R, Thompson A, Hawken SJ. Reasons for academic honesty and dishonesty with solutions: a study of pharmacy and medical students in New Zealand. *J Med Ethics*. 2014; 40(10):702-9.
5. Neto JDO, Chacarolli Junior O. A visão da honestidade acadêmica de professores e alunos de um curso superior em contabilidade. *BASE – Revista de Administração e Contabilidade da Unisinos*. 2013; 10 (4): 324-39.
6. Oliveira TMV, Oliveira de Aguiar FH, Pessoa de Queiroz J, Barrichello A. Cola, plágio e outras práticas acadêmicas desonestas. *Rev Adm Mackenzie*. 2014; 15(1): 73-97.
7. Neiva de Sousa R, Conti VK, Salles AA, Mussel ICR. Desonestidade acadêmica: reflexos na formação ética dos profissionais de saúde. *Rev Bioét*. 2016; 24 (3): 459-68.
8. Vail ME, Coleman S, Johannsson MB, Wright KA. Attitudes Toward Academic Dishonesty in Physician Assistant Students. *J Physician Physician Assist Educ*. 2015; 26(4):170-5.
9. Young TA. Teaching medical students to lie. The disturbing contradiction: medical ideals and the resident-selection process. *CMAJ*. 1997;15(1):156 (2):219-22.
10. Fargen KM, Drolet BC, Philibert I. Unprofessional behaviors among tomorrow’s physicians: review of the literature with a focus on risk factors, temporal trends, and future directions. *Acad Med*. 2016; 91(6):858-64.
11. Petersdorf RG. A matter of integrity. *Acad Med*. 1989; 64(3):119-23.
12. Mortaz Hejri S, Zendejdel K, Asghari F, Fotouhi A, Rashidian A. Academic disintegrity among medical students: a randomised response technique study. *Med Educ*. 2013; 47(2):144-53.
13. Kukulja Taradi S, Taradi M, Knežević T, Đogaš Z. Students come to medical schools prepared to cheat: a multi-campus investigation. *J Med Ethics*. 2010; 36(11):666-70.
14. Duff P. Teaching and assessing professionalism in medicine. *Obstet Gynecol*. 2004; 104(6):1362-6.
15. Mapukata-Sondzaba N, Dhali A, Tsotsi N, Ross E. Developing personal attributes of professionalism during clinical rotations: views of final year bachelor of clinical medical practice students. *BMC Med Educ*. 2014;16(1):146.
16. Pedro AP. Ética, moral, axiologia e valores: confusões e ambiguidades em torno de um conceito comum. *Kriterion*. 2014; 55 (130): 483-98