

## Contexto Atitudinal dos Docentes de Um Curso de Medicina Envolvendo o Tema Relação Médico Paciente

### Attitudinal Context of the Professors of a Medical Course Involving the Theme Doctor-Patient Relationship

Beatriz do Amaral Rezende Bento<sup>\*a</sup>, Tânia Gisela Biberg-Salum<sup>ab</sup>, Mirella Ferreira da Cunha Santos<sup>a</sup>,  
Rosilene Canavarros Monteiro<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Curso de Medicina. MS, Brasil.

<sup>b</sup>Universidade Anhanguera Uniderp, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ensino de Ciências e Matemática. MS, Brasil.

\*E-mail: [beabeamaral@gmail.com](mailto:beabeamaral@gmail.com)

#### Resumo

Este estudo foi conduzido junto aos professores de um curso médico que adota a metodologia de Aprendizagem Baseada em Problemas, em uma universidade pública, com o objetivo de avaliar os aspectos atitudinais no contexto da relação médico-paciente. Trata-se de um estudo do tipo observacional, descritivo-exploratório, transversal, realizado na cidade de Campo Grande-MS, na Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS). O instrumento utilizado para a avaliação da atitude dos professores a respeito da relação médico-paciente foi a escala PPOS (*Patient-practitioner Orientation Scale*), também foi utilizado um questionário sociodemográfico. Os docentes foram divididos em 3 grupos, de acordo com a média obtida das 18 questões da escala PPOS. O primeiro, representado por uma média inferior a 4,57 define o grupo com atitudes centradas no médico, o segundo com valores que variam de 4,57 a 5,00 representa o grupo com atitudes relativamente centradas no paciente e o terceiro, com médias superiores a 5,00 estabelece o grupo com atitudes totalmente centradas no paciente. Quando se analisam os números obtidos, percebe-se que ainda há uma parcela de professores que possuem atitudes centradas nos médicos. Ainda há muito para ser feito no sentido de permitir ao paciente passar de objeto a sujeito na prática médica, e isto demanda mudanças significativas na maneira de se ensinar e praticar a medicina. Conclui-se que este estudo tem algumas limitações, uma delas é a amostra reduzida, outra limitação se refere ao uso da escala traduzida, o que pode ter interferido com algumas respostas, gerando uma interpretação errada.

**Palavras-chave:** Educação Médica. Docentes de Medicina. Relação Médico-Paciente. Assistência Centrada no Paciente.

#### Abstract

*This study was conducted with the professors of a medical course that adopts the Problem-Based Learning methodology, in a public university, with the objective of evaluating the attitudinal aspects in the context of the doctor-patient relationship. This is an observational descriptive-exploratory, cross-sectional study, carried out in the city of Campo Grande-MS, at the Universidade Estadual Mato Grosso do Sul (UEMS). The instrument used to evaluate the teachers' attitude towards the doctor-patient relationship was the PPOS scale (Patient-practitioner Orientation Scale), a sociodemographic questionnaire was also used. The teachers were divided into 3 groups, according to the average obtained from the 18 questions on the PPOS scale. The first represented by an average of less than 4.57 defines the group with attitudes centered on the doctor, the second with values ranging from 4.57 to 5.00 represents the group with attitudes relatively centered on the patient and the third, with averages greater than 5.00 establishes the group with attitudes totally centered on the patient. When analyzing the numbers obtained, it is clear that there is still a portion of teachers who have attitudes centered on doctors. There is still much to be done in order to allow the patient to move from object to subject in medical practice, and this requires significant changes in the way of teaching and practicing medicine. It is concluded that this study has some limitations, one of which is the reduced sample, another limitation refers to the use of the translated scale, which may have interfered with some responses, generating a wrong interpretation.*

**Keywords:** Education, Medical. Faculty, Medical. Physician-Patient Relation. Patient-Centered Care.

#### 1 Introdução

Para que seja possível o estabelecimento da relação humanizada entre médico e paciente, as atitudes adotadas por este binômio devem procurar estar centradas no paciente. Dentre estas estão o reconhecimento da autonomia do paciente, a discussão do processo de saúde-enfermidade, bem como o compartilhamento das responsabilidades (RIBEIRO; AMARAL; 2008).

Além disso, essa boa relação que almeja ser estabelecida já no momento da entrevista pode influenciar positivamente nos resultados obtidos com o tratamento escolhido, resultando em grande satisfação por parte dos pacientes (SIMPSON *et al.*, 1991). Frente a essas afirmações, torna-se fundamental

que ambas as partes desenvolvam uma relação saudável pois, tal fato, possui indispensável notoriedade no dia-a-dia de profissionais da área da saúde.

Ao encontro do desenvolvimento de adequadas atitudes que predisponham a formação de vínculos saudáveis na relação médico paciente, alguns estudos têm demonstrado que o modelo pedagógico de Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) é uma proposta que coloca o acadêmico como protagonista dos seus estudos, no ensino de buscar a resolução de problemas (CARON; BOLSANELLO, 2017), agregado ao fato de que esta metodologia possibilita aos estudantes a oportunidade de desenvolver certas habilidades e atitudes, tal como o trabalho em equipe, a capacidade de liderança e de escuta, além do desenvolvimento da capacidade

de comunicação, aspectos que sobressaltam a relevância da relação médico-paciente (TSIMTSIOU *et al.*, 2007).

Conforme Rodrigues *et al.* (2009), na graduação médica as chamadas atitudes podem ser conceituadas como o conjunto de crenças e cognição envoltas num caráter afetivo e dirigidas para um objeto social definido, sendo assim um componente significativo das habilidades afetivas que podem ser ensinadas e aprendidas pelos discentes (PEIXOTO, 2009).

Para que o estudante possa ser motivado a desenvolver as atitudes e habilidades propostas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Medicina (2014) e oportunizadas pelo modelo pedagógico ABP, sendo este adotado por escolas médicas conforme recomendação dessa mesma Diretriz, torna-se fundamental que o corpo docente desses cursos esteja satisfatoriamente capacitado e apto a realizar uma abordagem holística da relação médico-paciente, conforme Biberg-Salum *et al.* (2018) tais habilidades são ressaltadas durante o cuidado continuado ofertado aos pacientes, estabelecendo assim, vínculo entre ambos, garantindo uma abordagem humanista e ética.

Nesse contexto, a análise da atitude dos acadêmicos de medicina e médicos sobre a relação estabelecida entre estes e os pacientes já vem sendo amplamente estudada, conforme aponta Tsimtsiou *et al.* (2007). Porém, poucos estudos exploram de que forma a atitude vinculada a relação médico-paciente dos estudantes de medicina é abordada pelos docentes de escolas médicas que utilizam a metodologia ABP, de modo que a escola médica é considerada por Hmelo-Silver (2004) um meio com espaço único, proporcionando o trabalho em pequenos grupos com a função de aperfeiçoar as habilidades do pensamento crítico e consciente do acadêmico.

Portanto, este estudo foi conduzido junto aos professores de um curso médico que adota a metodologia ABP, em uma universidade pública, com o objetivo de avaliar os aspectos atitudinais no contexto da relação médico-paciente.

## 2 Material e Métodos

Trata-se de um estudo do tipo observacional, descritivo-exploratório, transversal, realizado na cidade de Campo Grande- MS, na Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS).

Foram incluídos os professores contratados, cedidos e efetivos do curso de medicina desta Universidade, que estavam em vigência de contrato e atuando durante o período de coleta dos dados. Novos professores contratados ou efetivados no curso ao longo do período de coleta de dados, também foram incluídos no estudo. Foram excluídos aqueles que se desligaram da instituição no período de coleta de dados, bem como as professoras orientadoras.

Por ocasião do estudo o número total de docentes no curso de medicina da UEMS era de 44 profissionais, sendo que, considerando os critérios de exclusão, foram 42 os profissionais que compuseram a amostra.

O instrumento escolhido e utilizado para a avaliação da atitude dos professores a respeito da relação médico-paciente foi a escala PPOS (*Patient-practitioner Orientation Scale*), a qual é validada internacionalmente e com tradução para a língua portuguesa de acordo com Pereira (2012). A escala possui 18 itens, estando agrupada em duas grandes dimensões, a do “cuidar”, que contempla 09 itens relacionados ao quanto os participantes consideram que as expectativas, sentimentos e acontecimentos da vida do paciente interferem no processo de tratamento (questões 2, 3, 6, 7, 11, 13, 14, 16, 17), e a do “compartilhar”, com outros 9 itens relacionados ao quanto os respondentes consideram que o paciente deve ser informado e deve participar do processo de escolhas e decisões (questões 1, 4, 5, 8, 9, 10, 12, 15 e 18).

As respostas estão baseadas em uma escala Likert, que pontua desde o 1 (concordo fortemente) até o 6 (discordo fortemente), sendo que os escores mais altos sinalizam as atitudes mais centradas no paciente.

Os valores obtidos na média do escore da escala PPOS são divididos em três grupos, os quais classificam os resultados. O primeiro, representado por uma média inferior a 4,57 define o grupo com atitudes centradas no médico, o segundo grupo com valores que variam de 4,57 a 5,00 representa o grupo com atitudes relativamente centradas no paciente e o terceiro grupo, com médias superiores a 5,00 estabelece o grupo com atitudes totalmente centradas no paciente.

A análise individual dos resultados da escala PPOS foi realizada através do cálculo da média aritmética simples, cuja fórmula de cálculo pode ser expressa por:

$$Me = S/n,$$

Referindo-se a S como a soma dos termos e n o número de termos que está sendo somado.

Além da Escala PPOS aplicou-se um questionário sócio demográfico, para traçar um perfil dos docentes da instituição, composto pelos parâmetros de idade, sexo, formação acadêmica, metodologia adotada durante a sua graduação, tempo de conclusão da graduação, tempo de atuação na instituição e experiência prévia na aplicação de metodologias ativas.

Ademais, esse mesmo questionário apresentava algumas questões exploratórias relacionadas à percepção avaliativa dos docentes quanto a formação acadêmica ofertada aos alunos do curso de medicina. As perguntas consideraram o impacto das diferentes metodologias utilizadas para o estabelecimento da relação médico paciente e no desempenho da profissão médica; o impacto das aulas de habilidades de comunicação, liderança e gestão na construção da relação médico-paciente e a motivação dos docentes quanto a proposta de aprendizagem que realizam.

Para a confecção do banco de dados, utilizou-se uma planilha desenvolvida com o programa Excel®. Foram utilizadas frequências e porcentagens para análise descritiva.

O desenvolvimento do presente estudo se deu após

aprovação junto ao Comitê de Ética e Pesquisa da UEMS, sob o protocolo de número 3.204.898, sendo que todos os questionários foram aplicados após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

### 3 Resultados e Discussão

Este é o primeiro estudo a utilizar a escala PPOS traduzida e validada, em português do Brasil, a analisar as atitudes dos docentes de um curso de medicina frente a RMP centrada no paciente. Outro aspecto inédito é a inclusão de todos os docentes do curso, médicos e profissionais de outras formações. Drivenes *et al.* (2019) avaliaram as atitudes de diversos profissionais da saúde de um hospital na Noruega através do PPOS e observaram uma correlação positiva entre suas atitudes na dimensão “compartilhar” e a forma como os pacientes se sentiam participantes dos processos de tomadas de decisões no âmbito da saúde mental, demonstrando uma prevalência de profissionais com atitudes relativamente centradas no paciente ou totalmente centradas no paciente. Os resultados do presente estudo (Quadro 1) mostram que mais da metade (57,1%) dos docentes participantes (35 respondentes) pontuaram nos grupos de atitudes relativamente centradas no paciente (31,4%) e centradas no paciente (25,7%). Ainda que a natureza das atividades nos dois estudos seja diferente, os resultados são congruentes na medida em que se analisa uma gama de profissionais de variadas idades, formações e experiência.

**Quadro 1** - Agrupamento de participantes a partir da média obtida na escala PPOS e seu respectivo percentual

Escores da Escala PPOS	Quantidade de Participantes	%
<4,57	15	42,85%
4,57-5,00	11	31,42%
>5,00	9	25,71%

Fonte: Dados da pesquisa.

A escala PPOS considera dois domínios que se referem aos componentes principais da medicina centrada no paciente, o cuidar e o compartilhar. No instrumento, cada domínio é representado por um rol de itens. No primeiro domínio as questões referem-se ao cuidado da pessoa, com a identificação de suas ideias e emoções a respeito do adoecer e a resposta a elas; e o segundo se relaciona à identificação de objetivos comuns entre médicos e pacientes sobre a doença e sua abordagem, com o compartilhamento de decisões e responsabilidades.

Essa escala avalia a atitude de profissionais ou pacientes ao longo de uma dimensão que varia de centrada no médico a centrada no paciente, e tem sido muito utilizada para avaliar o desenvolvimento da RMP ao longo da graduação em medicina (TSIMITSIU *et al.*, 2007; FREITAS *et al.*, 2009; PEIXOTO; RIBEIRO; AMARAL, 2011; PEREIRA *et al.*, 2019; BIBERG-SALUM *et al.*, 2018).

O Quadro 2 demonstra que os docentes dessa escola médica apresentaram excelente resultado na dimensão cuidar. Vislumbra-se que, independentemente da formação de graduação, a maioria deles orienta suas atitudes e ações didático-pedagógicas fortalecendo a ideia de que também faz parte da prática médica centrada no paciente levar em consideração o desejo do paciente de obter informações e sentirem-se acolhidos em suas necessidades emocionais, respondendo apropriadamente a esse desejo (STEWART, 2001; RIBEIRO; AMARAL, 2008).

**Quadro 2** - Média geral dos 35 participantes e média obtida nos itens relacionados aos domínios “cuidar” e “compartilhar” do PPOS

PPOS	Média	Pontuação Máxima	Pontuação Mínima	Desvio Padrão
Escore Total	4,70	4,50	3,94	0,49
Cuidar	5,11	6,00	4,22	0,48
Compartilhar	4,28	5,11	3,00	0,49

Fonte: Dados da pesquisa.

Em contrapartida, a dimensão compartilhar ainda merece ser valorizada e estimulada entre os docentes, no sentido de torná-lo sujeito ativo nos momentos de tomadas de decisões (RIBEIRO; AMARAL, 2008).

Çiçek, Yilmaz e Aslanhan (2019) utilizaram o PPOS para avaliar atitudes de médicos de um hospital universitário da Turquia. Nesse estudo eles observaram uma tendência positiva da atitude centrada em pacientes entre médicos psiquiatras em oposição a outras especialidades médicas, e entre as médicas quando comparadas aos médicos.

No presente estudo não foram observadas diferenças significativas entre os docentes com variadas formações profissionais, apresentando uma distribuição proporcional em cada um dos grupos (Tabela 3). Da mesma forma, não houve diferença significativa na comparação entre os gêneros, considerando que o número de mulheres participantes foi mais do que o dobro que o de homens. Diferentemente, Roter, Hall e Aoki (2002) em metanálise de 150 trabalhos sobre o impacto do gênero no processo de cuidado do paciente, quando investigaram qual gênero possui atitudes mais centradas nos pacientes durante a entrevista, as mulheres se destacaram. Segundo os autores, tal resultado reflete as diferenças no estilo de comunicação entre homens e mulheres, fora do contexto médico.

**Quadro 3** - Correlação dos dados sociodemográficos de acordo com o agrupamento das médias obtidas na escala PPOS

Perguntas	Média <4,57	Média Entre 4,57-5,00	Média >5,00
Idade			
25-30 anos	20%	9,09%	0%
31-35 anos	13,33%	9,09%	11,11%
36-40 anos	6,67%	27,27%	33,33%
41-45 anos	20%	27,27%	11,11%
46-50 anos	13,33%	9,09%	33,33%
51-55 anos	13,33%	9,09%	0%
56-60 anos	13,33%	9,09%	0%
>61 anos	0%	0%	11,11%
Sexo			
Feminino	73,33%	63,64%	55,56%
Masculino	26,67%	36,36%	44,44%
Experiência Prévia com Metodologia Ativa			
Sim	60%	63,64%	66,67%
Não	40%	36,36%	33,33%
Tempo de Experiência com Metodologia Ativa			
<1 ano	26,67%	27,27%	0%
1-3 anos	20%	18,18%	22,22%
4-6 anos	20%	18,18%	33,33%
7-9 anos	0%	9,09%	11,11%
9-11 anos	0%	0%	11,11%
>11 anos	33,33%	27,27%	22,22%
Tempo que Trabalha na Universidade			
<6 meses	26,67%	27,27%	11,11%
<1 ano	6,67%	0%	33,33%
1-2 anos	26,67%	18,18%	11,11%
3-4 anos	26,67%	36,36%	33,33%
>4 anos	13,33%	18,18%	11,11%
Tempo que Concluiu Formação Acadêmica			
<5anos	13,33%	0%	0%
5-10 anos	33,33%	9,09%	0%
11-15 anos	0%	36,36%	44,44%
16-20 anos	6,67%	18,18%	11,11%
>20 anos	46,67%	36,36%	44,44%
Metodologia de Ensino Usada na Graduação			
ABP	6,67%	0%	11,11%
Tradicional	86,67%	90,91%	88,89%
ABP+Tradicional	6,67%	9,09%	0%
Formação Acadêmica			
Medicina	40%	45,45%	55,56%
Farmácia	26,67%	18,18%	11,11%
Biologia	6,67%	0%	0%
Odontologia	6,67%	0%	11,11%
Psicologia	0%	9,09%	0%
Enfermagem	6,67%	9,09%	11,11%
Fisioterapia	0%	0%	11,11%
Fonoaudiologia	0%	18,18%	0%
Outra	6,67%	0%	0%

Fonte: Dados da pesquisa.

Interessante observar que entre as professoras, houve uma distribuição decrescente entre os três grupos, ou seja, um maior número de mulheres no grupo cujas atitudes são centradas no médico (48%), seguido de 30% das professoras no grupo com atitudes relativamente centradas no paciente e o menor quantitativo (22%) de docentes mulheres no grupo cujas atitudes são totalmente centradas no paciente. Isto pode indicar que quase a metade das professoras amostradas tendem a centrar suas atitudes no modelo biomédico, enquanto entre os homens esta proporção foi de 33%. Esse fenômeno pode ser explicado, em partes, pelo fato

de que mais de 80% de todos os docentes foram integralmente formados no modelo tradicional de ensino, que historicamente prioriza e fortalece a visão centrada no médico/profissional de saúde. Outra possível explicação pode ser a limitação de nossa análise, considerando o *n* reduzido e a utilização de estatística descritiva simples.

Outras variáveis merecem atenção nos resultados deste estudo, como o fato de que a maioria dos docentes relatou experiência prévia com metodologias ativas (63,4%) e experiência de, pelo menos, quatro anos como docente utilizando essas propostas pedagógicas (61%),

o que poderia nos levar a pensar em uma visão menos limitada da relação médico-paciente em virtude do caráter humanista privilegiado por esse tipo de formação (FONTES, 2014).

Cabe ressaltar que aqueles que possuem menos de um ano de docência com metodologias ativas (27%) estão distribuídos nos grupos um e dois, enquanto 77% dos professores com mais de quatro anos de experiência se enquadra no grupo três, indicando que a vivência docente nessa modalidade de prática pedagógica pode influenciar positivamente nas atitudes centradas no paciente, independentemente da sua profissão.

A partir dos agrupamentos feitos pelas médias na escala PPOS depreendeu-se que dos participantes com médias inferiores a 4,57, cerca de 71,42% consideram que os alunos formados em metodologias ativas estão mais aptos a estabelecerem uma boa relação médico-paciente, quando comparados com os alunos formados em metodologias tradicionais. Por outro lado, 28,57% consideram que ambas as formações possibilitam a construção de uma boa relação médico-paciente. A maioria deles, 92,85%, se sentem responsáveis pela proposta de aprendizagem que realizam e consideram que os alunos formados em metodologias ativas são aptos para o mercado de trabalho. Outro ponto importante é que, esse mesmo percentual de professores, considera que as aulas de habilidades da comunicação ajudam a desenvolver as habilidades necessárias para se estabelecer uma boa relação médico-paciente. Ademais, 50% dos participantes entendem que, em uma escala de 0 a 10 pontos, a relação médico paciente pode ser aprendida em 7 pontos, enquanto 21,42% atribuem valor > 8 ou < 9 pontos e 28,57% atribui valor de 10 pontos.

No segundo grupo, com médias que variam de 4,57 até 5,00, 77,77% dos participantes consideram que os alunos formados em metodologias ativas estão mais aptos a estabelecerem uma boa relação médico-paciente, quando comparado com os alunos formados em metodologias tradicionais. Aqueles que consideram que ambas as formações possibilitam a construção de uma boa relação médico-paciente somaram 22,22%. Além disso, todos os participantes do segundo grupo consideram que os alunos formados em metodologias ativas são aptos para o mercado de trabalho. Também foi constatado que esses docentes sentem-se responsáveis pela proposta de aprendizagem que realizam, e consideram que as aulas de habilidades da comunicação ajudam a desenvolver as habilidades necessárias para se estabelecer uma boa relação médico-paciente. No que diz respeito aos valores atribuídos a quanto a relação médico paciente pode ser aprendida, 22,22% atribuíram nota 8, 22,22% nota 9 e 55,55% nota 10.

No terceiro grupo de respondentes, com média superior a 5,00, aproximadamente 62,50% consideram que os alunos formados em metodologias ativas estão mais aptos a estabelecerem uma boa relação médico-paciente, quando comparado com os alunos formados em metodologias

tradicionais e 37,50% consideram que ambas as formações possibilitam a construção de uma boa relação médico-paciente. Ademais, 100% dos participantes consideram que os alunos formados em metodologias ativas são aptos para o mercado de trabalhos e sentem-se responsáveis pela proposta de aprendizagem. Os docentes desse grupo também consideram que aulas de habilidades da comunicação ajudam a desenvolver as habilidades necessárias para se estabelecer uma boa relação médico-paciente. Quanto às percepções sobre o desenvolvimento da relação médico paciente ao longo do curso de graduação, 12,5% atribuíram nota 7, 37,5% nota 8, 25% nota 9 e 25% nota 10.

Diversos estudos apontam que a formação de profissionais com ações mais voltadas para a humanização das relações interpessoais pode ser favorecida pela utilização de metodologias ativas, as quais promovem o desenvolvimento de olhares mais críticos e qualificados no reconhecimento do paciente e de suas necessidades, não apenas ligadas ao momento da consulta médica, mas sim às necessidades como ser humano integral, visto que, enquanto seres únicos e complexos, os cuidados devem ser ofertados de forma individualizada (STEWART, 2001; NUNES *et al.*, 2008; RIBEIRO; AMARAL, 2008; PEIXOTO; RIBEIRO; AMARAL, 2011; FONTES *et al.*, 2014).

#### 4 Conclusão

O presente estudo apresentou resultados bastante promissores no tocante às atitudes dos docentes desse curso de medicina.

A maior parte dos docentes demonstraram que em seu fazer pedagógico aplicam atitudes voltadas ao desenvolvimento de uma Relação Médico-Paciente parcimoniosa e positiva, a qual busca a promoção e valorização dos sujeitos como seres ativos e emancipados frente às suas condições de saúde.

Persiste uma parcela menor de professores que ainda reforçam a visão tecnicista e biomédica, explicada por anos de práticas docentes e suas próprias formações voltadas para o fortalecimento desse olhar. Por isso, ainda há muito para ser feito no sentido de desenvolver mudanças significativas na maneira de se ensinar e praticar a medicina com vistas a permitir ao paciente passar de objeto a sujeito na prática médica.

#### Referências

- BIBERG-SALUM, T.G. *et al.* Desenvolvimento e avaliação de competências atitudinais no contexto de diferentes metodologias para os cursos de medicina. *Rev. Ens. Educ. Ciênc. Hum.*, v.19, p.181-185, 2018. doi: <https://doi.org/10.17921/2447-8733.2018v19n2p181-185>
- CARON, C.R.; BOLSANELLO, M.A. O ensino médico baseado em problemas: uma experiência construtivista. *Imagens Educ.*, v.7, n.2, p. 54-63, 2017.
- CIÇEK, E.; YILMAZ, A.; ASLANHAN, H. Evaluation of empathy and biopsychosocial approaches of medical faculty assistant doctors. *J. Edu. Health Promot.* v. 8, p. 2-14, 2019. doi:

10.4103/jehp.jehp\_384\_19

DRIVENES, K. *et al.* Practitioners' positive attitudes promote shared decisionmaking in mental health care. *J. Eval. Clin. Pract.* v.25, p.1041-1049, 2019. doi: <https://doi.org/10.1111/jep.13275>

FONTES, M.L. *et al.* Utilização de metodologias ativas na formação de profissionais humanizados. São Paulo: Blucher, 2014.

HMELO-SILVER, C. E. Problem-based learning: what and how do students learn? *Educ. Psychol. Rev.*, v.16, n.3, p.235-266, 2004.

NUNES, S.O.V. *et al.* O ensino de psiquiatria, habilidades de comunicação e atitudes no currículo integrado do curso de Medicina da Universidade Estadual de Londrina. *Rev. Bras. Educ. Méd.*, v.32, n.2, p.210-216, 2008.

PEIXOTO, J. M. *Avaliação da atitude do estudante de medicina a respeito da relação médico-paciente: comparação entre uma escola médica com modelo curricular do aprendizado baseado em problemas e outra com modelo curricular tradicional.* Belo Horizonte: UFMG, 2009.

PEIXOTO, J.M.; RIBEIRO, M.M.F.; AMARAL, C.F.S. Atitude do estudante de medicina a respeito da relação médicopaciente x modelo pedagógico. *Rev. Bras. Educ. Med.*, v.35, n.2, p.229-236, 2011.

PEREIRA, C.M.A.S. *Tradução, adaptação cultural e validação*

*da Patient-practitioner Orientation Scale (PPOS) para a língua portuguesa do Brasil.* Uberlândia: Universidade Federal de Uberlândia, 2012.

PEREIRA, C.M.A.S. *et al.* Innovations in curriculum designs do not guarantee students' patient-centered attitudes running. *Rev. Bras. Educ. Med.*, v.43, n.4, p.167-175, 2019. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n4rb20180198ingles>

RIBEIRO, M.M.F.; AMARAL, C.F.S. Medicina centrada no paciente e ensino médico: a importância do cuidado com a pessoa e o poder médico. *Rev. Bras. Educ. Med.*, v.32, n.1, p.90- 97, 2008.

RODRIGUES, A.; ASSMAR, E. M.L.; JABLONSKI, B. *Psicologia social.* Petrópolis: Vozes, 2009.

ROTER, D.; HALL, J.; AOKI, Y. Physician gender effects in medical communication: a meta-analytic review. *JAMA*, v.286, n.6, p.756- 64, 2002.

STEWART, M. Towards a global definition of patient centred care: the patient should be a judge of patient centred care.. *British Med. J.*, v.322, n.7284, p.444-445, 2001.

SIMPSON, M. *et al.* Doctor-patient communication: the Toronto consensus statement. *British Med. J.*, v.303, p.1385-1387, 1991.

TSIMTSIOU, Z. *et al.* Medical students' attitudes toward patient-centred care: a longitudinal survey. *Med. Educ.*, v.41, p.146-153, 2007.