Angela Maciel Guerreiro

Percepção dos graduandos da Faculdade de Medicina da
Universidade de São Paulo sobre suas relações interpessoais no
ambiente acadêmico

Tese apresentada à Faculdade de Medicina da
Universidade de São Paulo para obtenção do
título de Doutor em Ciências

Programa de Doutorado Patologia
Orientador: Prof. Dr. Raymundo Soares de
Azevedo Neto

São Paulo

2021

Angela Maciel Guerreiro

Percepção dos graduandos da Faculdade de Medicina da
Universidade de São Paulo sobre suas relações interpessoais no
ambiente acadêmico

Tese apresentada à Faculdade de Medicina da
Universidade de São Paulo para obtenção do
título de Doutor em Ciências

Programa de Patologia
Orientador: Prof. Dr. Raymundo Soares de
Azevedo Neto

Versão corrigida. Resolução CoPGr 6018, de 13 de Outubro de 2011.

(Versão original disponível na Biblioteca da FMUSP)

São Paulo

2021

FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Preparada pela Biblioteca da
Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

©reprodução autorizada pelo autor

Guerreiro, Angela Maciel
Percepção dos graduandos da Faculdade de Medicina
da Universidade de São Paulo sobre suas relações
interpessoais no ambiente acadêmico / Angela Maciel
Guerreiro. -- São Paulo, 2021.
Tese(doutorado)--Faculdade de Medicina da
Universidade de São Paulo.
Programa de Patologia.
Orientador: Raymundo Soares de Azevedo Neto.

Descritores: 1.Relações interpessoais 2.Educação
médica 3.Equidade 4.Saúde mental 5.Socialização
6.Violência de gênero 7.Cultura organizacional

USP/FM/DBD-134/21

Responsável: Erinalva da Conceição Batista, CRB-8 6755

Ao meu companheiro de vida, Hugo Guedes

AGRADECIMENTOS

À Profa. Marília Millan, pela doçura e sensibilidade com as quais estimulou meu interesse pela investigação científica e inserção nesse universo desde a graduação, possibilitando a construção de aprendizados e caminhos sem os quais esse trabalho não seria possível. Pelo incentivo à realização dessa pesquisa; pelas contribuições e acolhimento que permearam as conversas enriquecedoras e por tantos livros assertivamente recomendados.

Ao querido mestre e orientador Raymundo, que, com sua generosidade e sabedoria, inspirou-me e ensinou-me para além da formação técnica, oferecendo disponibilidade afetiva e psicológica ímpares, no exercício brilhante do seu ofício como professor-orientador e nas significativas reflexões que tanto ampliaram minha percepção e conhecimento sobre o universo da formação médica; pelos incentivos e direcionamentos assertivos, caracterizados pela ética e paciência com que conduziu minha orientação durante cada etapa da realização desse trabalho.

À Profa. Maria de Lourdes Beldi, pelas contribuições dadas ao instrumento de coleta de dados, cujos apontamentos foram de extrema importância para agregar assertividade e sensibilidade à investigação proposta por meio do instrumento.

À Profa. Lisete Teixeira, pelos ensinamentos que propiciaram a ampliação de reflexões sobre a humanização no ambiente acadêmico e pelas contribuições decorrentes dos apontamentos criteriosos e objetivos ao instrumento de coleta de dados.

Ao meu marido Hugo Guedes por todo o apoio dado em vários sentidos; por ser continente e grande incentivador; pelo companheirismo e compreensão durante a realização desse trabalho.

Aos estudantes que generosamente contribuíram com seu concorrido tempo e disponibilidade em participarem da pesquisa, expondo suas percepções e um pouco de suas vivências acadêmicas.

RESUMO

Guerreiro AM. *Percepção dos graduandos da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo sobre suas relações interpessoais no ambiente acadêmico* [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2021

INTRODUÇÃO: A vasta literatura que busca compreender fatores inerentes à formação médica que incidem sobre a saúde mental dos estudantes, converge em abundância para levantamentos sobre depressão e ansiedade por meio de instrumentos quantitativos consagrados. Ainda assim, fatores relacionados à percepção que os estudantes têm de suas relações interpessoais no cotidiano acadêmico são pouco explorados como fonte de dados sobre manifestações de poder, violência, apoio social e preconceito de gênero nas relações de hierarquia, entre pares e com a instituição. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo foi investigar como pensam graduandos de medicina do primeiro ao sexto ano a respeito de suas relações interpessoais durante a formação médica, sob o enfoque de gênero, poder e violência. **MÉTODOS:** O estudo foi desenvolvido em duas etapas. Na primeira, foram sorteados e convidados trinta mulheres e trinta homens, todos graduandos de medicina do primeiro ao sexto ano da Faculdade de Medicina da USP, para participarem de grupos focais. Dez alunos do primeiro ano de 2018 participaram dos quatro encontros propostos, que foram gravados e trouxeram contribuições significativas para a captação de elementos pertinentes à vivência discente para a confecção do instrumento a ser aplicado a todos os graduandos matriculados (segunda etapa). Foi elaborado questionário composto por 70 questões em formato Likert, 5 questões abertas, 9 questões de múltipla escolha e 1 *ranking*, o qual foi avaliado por uma banca de pesquisadoras da área de antropologia, psicologia e medicina. O convite aos estudantes para participar da segunda etapa foi realizado por e-mail, contendo o link de acesso para o aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que posteriormente possibilitava acesso ao questionário, ambos hospedados no Google Formulários. **RESULTADOS:** Na primeira etapa, ficaram evidenciadas percepções estereotipadas sobre gênero; hierarquização da relação médico-paciente e assimetria entre gêneros quanto à frequência de participação nas discussões dos encontros: os homens tomaram a palavra em 63% das vezes e as mulheres 37%. Na segunda etapa, que contou com a participação de 320 estudantes do primeiro ao sexto ano no ano de 2020, a percepção de mulheres e homens se mostrou diferente, sobretudo em relação às situações permeadas por gênero e violência, como por exemplo: ao contrário dos homens, as mulheres acreditam que o gênero figura como critério seletivo para ingresso em determinadas áreas médicas ($p < 0,0001$); situações de intimidação entre alunos dentro da faculdade foi significativamente mais indicada como tendo sido presenciada pelas mulheres do que pelos homens ($p = 0,0010$); o índice de aprovação sobre a forma como a hierarquia é exercida na faculdade é de 1,3% para as mulheres e 5,5% para os homens ($p = 0,0018$). Uma fração de 12% dos estudantes não têm clareza se há diferença entre os conceitos de gênero e sexualidade, e 40% não sabem se transexualidade e travestilidade têm o mesmo significado. Houve significativo consenso referente a ausência de discussões sobre gênero e sexualidade em sala de aula e também sobre a presença de abordagens pejorativas realizadas por professores sobre o tema. A violência relatada em maior frequência em todos os ciclos de graduação se manifesta em piadas ofensivas, intimidações entre alunos e exclusão social. Em alguns casos, o ciclo de graduação do

internato (5º e 6º ano) teve associação com maior frequência com essas violências em comparação aos ciclos iniciais ($p < 0,0001$). Comportamentos autoritários apareceram como parte do cotidiano em todos os ciclos de graduação, tendo maior incidência no internato ($p = 0,0001$). Para 42% dos participantes, a percepção sobre as interações dos professores com demais funcionários foi indicada como conflituosa.

Ao todo, 42,6% dos participantes optariam por não buscar um ou mais setores de apoio ao aluno disponibilizados pela faculdade caso estivessem sob assédio infringido por pares ou professores. **CONCLUSÃO:** Apesar de compartilharem suas vivências no mesmo ambiente acadêmico, mulheres e homens apresentaram percepções diversas ao expressarem o que pensam, indicando que suas vivências durante a formação em termos de respeito e hierarquia, bem como suas perspectivas profissionais mediante oportunidades para os gêneros, são diferentes. Estímulos em sala de aula que parecem acentuar tais diferenças foram evidenciados, demandando um aprofundamento na temática abrangendo também a população docente para compor dados que contribuiriam para ampliar a discussão e possibilitar a exploração de ações interventivas sobre essa problemática. Se faz necessário a inserção formal de discussões sobre gênero, violência e sexualidade, a fim de preencher essa lacuna na formação médica para mitigar confusões conceituais que podem vir a comprometer a qualidade da atuação profissional do ponto de vista técnico, e que também contribuiriam como incremento de repertório socioemocional – fator protetivo da saúde mental. Há violências inseridas no cotidiano dos estudantes. Seria válido um levantamento mais robusto de dados a esse respeito, de maneira a melhorar a compreensão de elementos que estejam no entorno desse fenômeno entre os graduandos da FMUSP e possibilitar a avaliação de ações interventivas para enfraquecer tais práticas. Os dados que destacam vivências menos respeitadas entre os estudantes do internato em comparação aos demais, sugerem presença expressiva de práticas nocivas à construção de uma cultura organizacional médica profissionalizada e humanizada, em função da proximidade dos alunos desse período com o ambiente profissional.

Palavras-chave: Relações interpessoais; Educação médica; Equidade; Saúde mental; Socialização; Violência de gênero; Cultura organizacional

ABSTRACT

Guerreiro AM. *Perception of undergraduate students at the School of Medicine at the University of São Paulo, Brazil, about their interpersonal relationships in the academic environment* [thesis]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2021

INTRODUCTION: The vast literature that seeks to understand factors inherent to the medical training that affect the students' mental health, converges in abundance for surveys on depression and anxiety through established quantitative instruments. Even so, factors related to the students' perception of their interpersonal relationships in academic life are little explored as a source of data on manifestations of power, violence, social support, and gender bias in hierarchical relationships, between pairs and within the institution. **OBJECTIVE:** The aim of this study was to investigate what medical students from the first to the sixth year think about their interpersonal relationships during medical training, under the focus of gender, power, and violence. **METHODS:** The study was developed in two stages. In the first, thirty women and thirty men, all medical undergraduates from the first to the sixth year at USP's Medical School, were randomly selected and invited to participate in focus groups. Ten students from the first year of 2018 participated in the four proposed meetings, which were recorded and brought significant contributions to the capture of elements relevant to the students' experience and for the preparation of the instrument to be applied to all enrolled undergraduates (second stage). A questionnaire composed of 70 questions was elaborated in Likert format, 5 open questions, 9 multiple choice questions and 1 ranking, which was evaluated by a panel of researchers in the field of anthropology, psychology and medicine. The invitation for students' participation in the second stage was sent by e-mail and it had the access link for the acceptance of the Free and Informed Consent Term, which later allowed access to the questionnaire, both hosted on Google Forms. **RESULTS:** In the first stage, stereotyped perceptions about gender were evident; hierarchy of the doctor-patient relationship and asymmetry between genders as to the frequency of participation in the discussions of the meetings: men took the floor 63% of the time and women 37%. In the second stage, which counted with the participation of 320 students from the first to the sixth year in 2020, the perception of women and men was different, especially in relation to situations permeated by gender and violence, such as: unlike men, women believe that gender appears as a selective criterion for entering certain medical areas ($p < 0.0001$); intimidation situations among students within the college was significantly more indicated as having been witnessed by women than by men ($p = 0.0010$); the approval rate on the way the hierarchy is exercised in college is 1.3% for women and 5.5% for men ($p = 0.0018$). A fraction of 12% of the students demonstrated uncertainty regarding whether there is a difference between the concepts of gender and sexuality and 40% do not know whether transsexuality and transvestite have the same meaning. There was a significant consensus regarding the absence of discussions about gender and sexuality in the classroom and also about the presence of pejorative approaches taken by teachers on the subject. The violence reported most frequently in all undergraduate cycles is manifested in offensive jokes, intimidation among students and social exclusion. In some cases, the internship undergraduate cycle (5th and 6th year) was more frequently associated with this violence compared to the initial cycles ($p < 0.0001$). Authoritarian behaviors appeared as part of everyday life in all undergraduate cycles, with greater frequency at boarding school ($p = 0.0001$). For 42% of the participants, the perception of the teachers' interactions with other employees was

indicated as conflicting. In all, 42.6% of the participants would choose not to seek one or more sectors of student support provided by the college if they were under harassment violated by peers or teachers. CONCLUSION: Despite sharing their experiences in the same academic environment, women and men presented different perceptions when expressing what they think, indicating that their experiences during training in terms of respect and hierarchy, as well as their professional perspectives through opportunities for genders, are different. Incentives in the classroom that seem to accentuate such differences were evidenced, demanding a deepening of the theme, also encompassing the teaching population to compose data that would contribute to broaden the discussion and enable the exploration of interventional actions on this issue. It is necessary to formally insert discussions about gender, violence and sexuality, in order to fill this gap in medical training and to mitigate conceptual confusions that may compromise the quality of professional performance from a technical point of view, and which would also contribute to increase socio-emotional repertoire - protective factor of mental health. There is violence inserted in the students' daily lives. A more robust survey of data in this regard would be valid, in order to improve the understanding of elements that are in the vicinity of this phenomenon among FMUSP undergraduates and enable the assessment of interventional actions to weaken such practices. The data that highlights less respectful experiences among boarding students compared to the others, suggest an expressive presence of harmful practices to the construction of a professionalized and humanized medical organizational culture, due to students' professional environment proximity during this period.

Keywords: Interpersonal relations; Education medical; Equity; Mental health; Socialization; Gender-based violence; Organizational culture.

NORMALIZAÇÃO ADOTADA

Esta tese está de acordo com as seguintes normas, em vigor no momento desta publicação:

Universidade de São Paulo. Faculdade de Medicina. Divisão de Biblioteca e Documentação. Guia de apresentação de dissertações, teses e monografias. Elaborado por Anneliese Carneiro da Cunha, Maria Julia de A. L. Freddi, Maria F. Crestana, Marinalva de Souza Aragão, Suely Campos Cardoso, Valéria Vilhena. 3a ed. São Paulo: Divisão de Biblioteca e Documentação; 2011.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	13
1.1	Gênero	17
1.2	Hierarquia e Poder	18
1.3	Violência na área da saúde.....	19
2	OBJETIVOS.....	20
2.1	Objetivo geral	20
2.2	Objetivos Específicos	20
3	MÉTODOS.....	21
3.1	Desenho geral do estudo	21
3.2	Etapa 1 – Grupo Focal	22
3.2.1	Amostra da primeira etapa	22
3.2.2	Recrutamento	23
3.2.3	Materiais da Primeira Etapa	24
3.3	Etapa 2 - Questionário	25
3.3.1	Elaboração do questionário	26
3.3.2	Aplicação do questionário.....	27
3.3.3	Material da Etapa 2.....	27
3.4	Análise estatística	28
4	RESULTADOS	29
4.1	Resultados da Primeira Etapa – Grupos Focais	29
4.2	Resultados da segunda etapa – Questionário	34
4.2.1	Sobre a amostra	34
4.2.2	Questões opinativas	42
5	DISCUSSÃO.....	73
5.1	O viés inconsciente de gênero	75
5.2	Aspectos de gênero e sexualidade	77
5.3	Relações de hierarquia e com a instituição.....	79
5.4	Relações interpessoais entre pares na comunidade discente	82
6	CONCLUSÃO	85
6.1	A incidência de gênero sobre a percepção dos estudantes	85
6.2	Familiaridade com conceitos de gênero.....	86

6.3	A violência que foi associada ao trote e aquela imbricada nas relações dos estudantes em outros contextos do cotidiano	86
6.4	Percepções sobre o relacionamento com a instituição	87
6.5	Modelos relacionais e hierárquicos no dia a dia acadêmico	88
7	BIBLIOGRAFIA	90
7.1	Referências	90
7.2	Consultadas	94
8	ANEXOS	99
8.1	Anexo I - Termo de consentimento esclarecido assinado pelos estudantes participantes da etapa dos Grupos Focais	99
8.2	Anexo II: Roteiro semiestruturado confeccionado para referenciar a condução dos encontros com os participantes da primeira etapa do estudo 102	
8.3	Anexo III: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido da Etapa 2	105
8.4	Anexo IV: Questionário	106
8.5	Anexo V: Tabelas das variáveis transformadas	117

1 INTRODUÇÃO

Ao longo do tempo, pesquisas vêm buscando aprimorar os conhecimentos sobre fatores que incidem sobre a educação médica e dos quais decorrem a formação da cultura que permeia as relações acadêmicas e profissionais da área (Gonzalez, et al., 2019; Peixoto, 2011; Cruz, 1976).

Nos estudos que se propõem à essa compreensão, é bastante presente a preocupação com a saúde mental dos estudantes, haja vista as pressões inerentes ao processo exigente de formação, que entra em descompasso com habilidades socioemocionais individuais dos alunos. Essa equação ‘descompassada’ contribui para um adoecimento mental importante, ocasionando desistências, afastamentos, comprometimento do aproveitamento do curso e instalação de comportamentos autolesivos que podem culminar em suicídio (Furtado, Falcone e Clark, 2003).

Um aspecto de investigação que vem crescendo, busca ampliar a visão da saúde mental do estudante de medicina para além do olhar biológico individualizante - avaliado em abundância por meio de testes psicológicos reconhecidos - para um olhar que o contextualiza em um dado ambiente, permeado por influências culturais (Conceição et al., 2019). A importância de se contextualizar a saúde emocional decorre de sua composição, que extrapola aspectos biológicos, sendo, portanto, multifatorial. (Bruscagin, 2010; Durkheim, 2007).

Em meio aos fatores que incidem sobre nossa percepção de mundo e dos outros, estão concepções construídas socialmente sobre gênero e sexualidade, bem como manifestações de poder e dinâmicas de relações hierárquicas. A forma como essas concepções se manifestam nas relações interpessoais por vezes são naturalizadas passando despercebidas; comumente essas concepções se manifestam de maneira inter-relacionada, bastante imbricadas umas nas outras. O que fica perceptível em uma concepção de gênero imbricada com a ideia de poder, por exemplo, é o seu efeito nas redes das relações sociais (Foucault, 2008).

As concepções compartilhadas e transmitidas socialmente interferem também na prática das competências técnicas aprendidas durante a formação, podendo limitar ou potencializar a qualidade do exercício profissional, bem como

dificultar o acesso de talentos que não atendam a um padrão preestabelecido às áreas médicas caracterizadas por serem majoritariamente preenchidas por determinado perfil social (Richter et al., 2020).

Alguns traços como competitividade e hierarquização das relações entre os estudantes são bastante presentes na literatura sobre educação médica, que aborda o impacto de tais interações, que vão se consolidando da formação à prática profissional sob variáveis de raça, gênero, sexualidade e socioeconômicas, às vezes culminando em eventos violentos, que extrapolam as possibilidades de atuação institucional e escalam para esferas legais, como ocorreu em 2014, com a abertura de uma Comissão Parlamentar de Inquérito pela Alesp (Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo), para apurar denúncias de violação de direitos humanos em universidades do Estado de São Paulo, incluindo muitos cursos de medicina. Um dado destacado no relatório final da Alesp (2014) sobre essa CPI foi a hierarquização das relações com base no gênero.

As questões de gênero atuam como um agente extra sobre as pressões e idealizações de invulnerabilidade comuns da área médica, de maneira que o gênero desfavorecido em dada especialidade é pressionado duplamente em demonstrar competência e resistência diante das demandas da formação e do trabalho naquele contexto.

Ainda que as questões de gênero incidam sobre homens e mulheres conforme a área de atuação, a saúde mental das graduandas mulheres e a qualidade de vida é significativamente inferior quando comparada aos homens em condições e etapas análogas da formação médica (Pagnin e De Queiroz, 2015).

Dados levantados a partir de uma iniciativa local do Departamento de Cirurgia do Hospital Geral de Massachusetts contribuíram para avaliar a incidência de discriminação de gênero, pontuando sua ocorrência independente da especialidade em que os profissionais estivessem atuando. McKinley et al. identificaram que a experiência de assédio sexual é experimentada muito mais pelas mulheres do que pelos homens durante o treinamento médico, sendo os pacientes e equipes de enfermagem os atores mais frequentes. Os autores constataram ainda significativa descrença quanto a reportarem formalmente as violências sofridas (McKinley et al., 2019).

O sofrimento psicológico decorrente das crenças relacionadas à gênero que se somam às exigências do curso, tendem a contribuir para que o pertencimento social entre homens e mulheres não se dê pela afinidade quanto à escolha da área desejada para atuação, mas que sofra interferência justamente de percepções estereotipadas sobre gênero, inclusive na avaliação formal de competências (Klein et al., 2020; Awini et al., 2021; Bellini et al., 2018). Essa somatória também interfere na potencialização de manifestações verbais e comportamentais hostis que ressaltam concepções de que os gêneros são passíveis de serem hierarquizados. Resa e Reshma (2021) abordam a correlação entre o estresse decorrente da pandemia de Covid-19 com um aumento dessas manifestações e a marginalização das mulheres quanto às suas contribuições nas atuações práticas (em linha de frente) e acadêmicas da medicina voltadas para o combate ao vírus.

Junto às implicações de mercado e acessibilidade relacionadas à gênero, vem também a necessidade do conhecimento sobre gênero como um fator que impacta a qualidade da prática médica em casos de atendimento às vítimas de violência de gênero. Vicente e Vieira (2009) pontuam que esse conhecimento é necessário inclusive para a quebra do ciclo dessa violência. As autoras identificaram que o conhecimento conceitual a respeito do que é violência de gênero – demonstrado adequadamente pelos estudantes e médicos residentes que participaram do estudo – não se refletiu em habilidades para o manejo clínico nem em conhecimento sobre a epidemiologia e taxas de mortalidade, apesar de todas as implicações para a saúde pública. A permanência e retransmissão das crenças de senso comum sobre a convivência da vítima em relação à sua situação, contribuem para que essas ideias prosperem também no âmbito profissional da saúde, retroalimentando ações que em teoria são condenadas, mas acabam por serem aplicadas de forma naturalizada nas interações.

Ações institucionais para atuação sobre as questões de gênero e aspectos subjacentes que se manifestam nas relações interpessoais durante a formação e atuação médica são amplamente sugeridas pela literatura, apontadas como caminhos passíveis de legitimarem transformações importantes em termos de realidade objetiva e subjetiva (Ávila, 2014; Berger e Luckman, 1985). As sugestões e apontamentos indicam soluções a serem pensadas em diferentes dimensões. Do ponto de vista estrutural e curricular, há apontamentos

sobre a promoção da equidade de oportunidades entre os gêneros levando em consideração a flexibilização de horários, por exemplo, de maneira a contemplar necessidades relacionadas à gestação e dedicação à vida familiar. Aspectos relacionados à cultura que é transmitida no dia a dia da formação são tangenciadas em dados voltados para a importância da relação entre professores e alunos, inclusive como mecanismos que fortaleceriam estratégias de enfrentamento diante de situações de estresse (Zonta et al., 2006; De Benedetto e Gallian, 2017). Brennan (2020) pontua a necessidade de atenção à somatória de inequidades que resulta em um cenário de naturalização de desigualdades salariais entre mulheres cirurgiãs, com o objetivo de visibilizar, e, portanto, debater e refletir a respeito das engrenagens e mecanismos que sustentam esse cenário.

Voltando para o universo da formação médica, cabe pensar que, ao chegarem à universidade, os estudantes carregam consigo bagagens de influências recebidas desde sua socialização primária, vivenciada por meio do tratamento recebido de seus pais e/ou outras referências de cuidado no início de suas vidas, acrescidas à socialização secundária, que se dá no ingresso da vida escolar. Nessa fase da vida, uma série de estímulos ambientais e interpessoais corroboram ideias voltadas para a vivência de diferenças de gênero. Mitos como propensão ou talento de meninos e meninas para determinadas disciplinas e esportes, são transmitidos em meio às aulas, brincadeiras e ocupação do espaço escolar (Pereira, 2015). Nesse sentido, a percepção de realidade aprendida pelos estudantes no que diz respeito à gênero e seus desdobramentos nas relações interpessoais, pode passar por transformações e ressignificações ou serem reforçadas ao encontro das problemáticas que envolvem violência, inequidade, discriminação, prática profissional deficitária e comprometimento da saúde mental (Freire, 2011; Skinner, 2007).

Por isso, investigar as percepções de quem está na base de aprendizagem absorvendo conhecimento não só técnico, mas também sobre as relações interpessoais no âmbito da medicina, é importante para conhecer algumas lentes pelas quais a transmissão cultural se dá; é buscar conhecer a fusão do olhar daqueles que formam com a coparticipação dos que estão sendo formados, ocasionando reflexões voltadas para as melhorias que vêm sendo desenvolvidas ao longo da história da profissão, de maneira a contribuir para

acrescentar ações assertivas nesse sentido. Para isso, vale lançarmos um olhar também para elementos que formam o caldo cultural em meio ao qual profissionais e aprendizes estão imersos.

1.1 Gênero

Segundo Beauvoir (1980), as diferenças fisiológicas entre os sexos serviram historicamente como base para o delineamento dos lugares sociais de homens e mulheres, sempre a partir da masculinidade como sendo a subjetividade humana referencial, de maneira que a mulher se caracterizava por ser um elemento incompleto, um ser percebido como sendo deficitário e “carente de qualidades”, de acordo com uma citação que a autora faz em sua obra, *O Segundo Sexo*, de uma colocação de Aristóteles. O cerne do texto bíblico sobre a Gênese, que é a criação da mulher (Eva) a partir de uma costela do homem (Adão), também é destacado pela autora em sua narrativa sobre a construção social da mulher ser calcada com base na incompletude. Nesse sentido, a mulher é vista como um ser secundário, e portanto, hierarquicamente inferior ao homem.

Em termos de hierarquização das relações com base nos gêneros, Scott (1990) pontua duas definições: “a) o gênero é um elemento constitutivo de relações sociais baseadas nas diferenças percebidas entre os sexos e b) o gênero é uma forma primária de dar significado às relações de poder”.

Em uma pesquisa qualitativa realizada por Lempp e Seale (2006) com estudantes de medicina em uma escola médica britânica, a percepção dos estudantes sobre diferenças relacionadas aos gêneros foi ao encontro das definições de Scott e se mostrou aderente às ideias que ganharam força no século XVIII referente aos sexos. Embora os 36 alunos afirmassem que não vivenciavam em suas rotinas acadêmicas situações nas quais ficassem evidentes diferenças entre os gêneros, suas respostas continham percepções estereotipadas, expressando crenças em atribuições de que características como força física e competitividade eram inerentes aos homens, assim como atitudes de acolhimento e cuidado seriam partes naturais da personalidade feminina. Essa caracterização estereotipada em relação à gênero, começou a ganhar força após mudanças quanto à designação dos sexos, com base em suas funções reprodutivas, afetando direitos das mulheres e portanto o lugar que

ocupavam na sociedade, bem como o posto que passaram a ocupar sob dinâmicas relacionais de poder masculino sobre o feminino (Fernandes, 2009).

A despeito das transformações sociais nesse aspecto, persiste na atualidade a manifestação implícita e explícita do viés de gênero na medicina. A área cirúrgica, apesar de tão desprestigiada enquanto prática médica no século XVIII, era também caracterizada pela força física necessária à sua prática, sendo, portanto, uma área destinada aos homens (Fitzharris, 2017). Na atualidade, a área detém grande prestígio e embora não esteja circunscrita à atuação masculina, ainda é percebida assim pelas mulheres que desejam ingressar ou que já atuam na área. Bellini et al. (2019), nomeiam a dificuldade de inserção das mulheres na área cirúrgica como sendo uma tentativa de participarem do “clube dos meninos”.

O gênero também se manifesta como um critério de inserção em áreas de liderança e chefia na medicina, pouco preenchidas por mulheres, culminando em um exercício de poderes sem equidade de gênero nesses setores (Carr et al., 2018). Elementos como a dificuldade em conciliar a maternidade e a rejeição de colegas homens são apontados como fatores que afastam as mulheres de algumas áreas médicas (Ávila, 2014), o que parece contribuir para fortalecer a hierarquização com base nos gêneros na profissão.

1.2 Hierarquia e Poder

Elhaam et al. (2021) identificaram concepções de gênero estereotipadas semelhantes às evidenciadas por Lempp e Seale (2006). A forma como essas concepções são expressadas durante a formação médica, contribui para desencorajar mulheres a buscarem carreira em áreas que têm representação masculina decorrente de vários aspectos, entre eles, diferenças físicas quanto à força, por exemplo, como é o caso da área de ortopedia e traumatologia mencionada no estudo.

Uma deslegitimação sutil e paternalista acrescenta ao desencorajamento das mulheres uma diminuição do valor de áreas escolhidas que detenham menos prestígio entre os homens, junto à discursos pretensamente acolhedores de que o baixo valor da área de atuação escolhida será compensado pela possibilidade de ter mais tempo para a família e ajudar seu marido cirurgião nos cuidados com as crianças.

A hierarquia desenvolvida com base nos gêneros contribui para a manutenção da representação masculina e, conseqüentemente, a manutenção do poder nas relações profissionais na área médica, com implicações inclusive sobre a saúde mental das estudantes (Pagnin e De Queiroz, 2015). O abalo da confiança das mulheres em consequência à hierarquização entre os gêneros se traduz inclusive em aumento da ansiedade diante de chefes homens (Elhaam et al., 2021). Esta atribuição da capacidade do desenvolvimento de competências para o exercício da profissão em função dos gêneros, presente na literatura sobre educação médica, remete a um mecanismo conceituado como biopoder por Foucault (1999), que consiste em enfraquecer uns grupos em relação aos outros com base em características físicas ou origem étnica. O exercício desse tipo de poder não demanda necessariamente da coerção para funcionar, uma vez que seus efeitos afetam não só a ocupação e acesso à espaços profissionais, pois é percebido e sentido por meio das relações interpessoais, de maneira que incide sobre a própria subjetividade das pessoas ao ser internalizado (Foucault, 1999).

1.3 Violência na área da saúde

Há diferenças sobre os tipos de violência sofridas e/ou praticadas pelos estudantes no ambiente universitário, variando entre violência psicológica, agressões físicas e/ou abusos sexuais. Os tipos e frequência variam a depender do país e período da graduação, mas a ocorrência de três tipos é recorrente ao redor do mundo, entre estudantes de diferentes cursos: de veteranos para calouros no período do trote, contra homossexuais e atitudes machistas contra mulheres (Godinho et al., 2018). Em meio às variações das manifestações violentas, as autoras identificaram que a violência psicológica teve maior prevalência entre a população participante, composta por graduandos em cursos da área da saúde. O uso do álcool também aparece na literatura como um elemento que compõe dinâmicas de violência entre estudantes, dentro e fora do período de ingresso dos calouros (popularizado ao redor do mundo como período de trote) no curso de medicina, sobretudo, estudantes homens atuando como agressores. Os impactos relatados sobre a saúde mental dos estudantes são: sintomas depressivos, consumo excessivo de álcool, vontade de desistir ou desistência da faculdade (Lima et al., 2017).

Embora a saúde mental dos estudantes de medicina seja amplamente estudada pela literatura, Silva et al. (2017) identificaram que a percepção dos professores sobre o sofrimento psíquico dos seus alunos é baixa, a partir do levantamento que fizeram junto a 79 docentes de uma universidade federal brasileira sobre o tema. Poucos admitem que algum comportamento seu possa ter causado sofrimento emocional em algum aluno. Mais da metade dos docentes disseram nunca terem percebido a ocorrência de bullying entre seus alunos e entre os que perceberam a ocorrência de sofrimento psíquico, uma minoria era de professores homens. Os autores identificaram que o tempo de docência e o gênero dos docentes influenciou na percepção do sofrimento dos alunos, mas há uma prevalência de comportamento de negação dos professores diante da ocorrência de bullying entre os estudantes, bem como o apontamento da necessidade de cuidados psicológicos formais para os docentes.

A presença de comportamentos violentos no período de recepção da faculdade, embora tenha seus primeiros relatos documentados na idade média, parece permanecer na atualidade, inclusive escalando para as relações profissionais no âmbito da saúde, conforme pontuam Palácios e Rego (2006) em menção a um estudo realizado em vários países pela Organização Mundial do Trabalho. Nesse estudo, a violência mais presente identificada foi o assédio moral entre colegas e nas relações hierárquicas, internalizadas como práticas diretivas de gestão.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Investigar como os graduandos em medicina da FMUSP percebem suas relações interpessoais em suas vivências acadêmicas, sob a ótica de aspectos relacionados à gênero, poder e hierarquia.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar se o gênero incide sobre a percepção que os estudantes têm das relações interpessoais no ambiente acadêmico;
- Levantar dados sobre o conhecimento dos estudantes a respeito de gênero e sexualidade;
- Identificar contextos relacionais permeados por violência;

- Avaliar *status quo* da violência na vivência dos estudantes no período de recepção dos alunos ingressantes na graduação (popularizado como período de trote em diversas culturas acadêmicas);
- Levantar vulnerabilidades relacionadas ao alcance e conexão que a instituição tem com os estudantes enquanto continente/ porto seguro;
- Levantar dados relativos ao aprendizado transmitido indiretamente no cotidiano sobre hierarquia.

3 MÉTODOS

3.1 Desenho geral do estudo

Este protocolo foi realizado entre os estudantes de graduação do curso de medicina da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) a partir do segundo semestre de 2017 até o segundo semestre de 2020. Na fase final do estudo, o curso de medicina da FMUSP contava com 1.089 estudantes regularmente matriculados, cursando do primeiro ao sexto ano, os quais dispunham de serviços oferecidos à comunidade discente, tais como suporte social, psicológico e suporte didático-pedagógico de mentoria e tutoria. Mais recentemente, o Centro de Desenvolvimento em Educação Médica (CEDEM) que coordena a estrutura de suporte didático-pedagógico da FMUSP, passou a integrar também estratégias de acolhimento direto aos estudantes. Tais estratégias estavam em processo de desenvolvimento no período em que o protocolo estava em curso e passaram a figurar como práticas vigentes - sobretudo durante a pandemia do vírus COVID-19 – após a conclusão do desenho das etapas do estudo e confecção do instrumento de coleta de dados.

O estudo foi concebido em duas etapas com o objetivo de agregar à segunda etapa da pesquisa conhecimentos emergidos da própria população discente da FMUSP, de maneira que o instrumento de coleta de dados aplicado posteriormente para um número mais elevado de participantes refletisse com maior proximidade possível a linguagem e temas pertinentes ao pensamento dos estudantes da instituição. Assim, ficou estabelecida a realização de uma etapa inicial exploratória, por meio do método de coleta de dados Grupo Focal, o qual propiciou ricas contribuições para a confecção do instrumento de coleta da segunda etapa - um questionário composto por oitenta e cinco variáveis que foi

hospedado no Google Formulários com respostas em formato de escala *Likert* e algumas questões com campos digitáveis para que o estudante escrevesse sua resposta.

As etapas estão descritas nos tópicos que seguem.

3.2 Etapa 1 – Grupo Focal

O Grupo Focal foi escolhido como método para a coleta de dados da primeira etapa por possibilitar ao pesquisador a realização de ajustes para sua condução conforme os objetivos do estudo, tais como a quantidade dos participantes, quantidade de encontros e o tempo de duração de cada reunião com o grupo, sem deixar de preservar os requisitos demandados pela pesquisa acadêmica (Barbour, 1999).

3.2.1 AMOSTRA DA PRIMEIRA ETAPA

A etapa dos Grupos Focais foi planejada para abranger uma amostra de sessenta graduandos em medicina da FMUSP, que estivessem cursando, em 2017, do primeiro ao sexto ano. A seleção dos participantes foi efetuada por meio de um sorteio a partir da centena de milhar dos números USP dos estudantes, que foram inseridos e ordenados em uma planilha do software Excel (Microsoft) e submetidos à uma função do software chamada “ALEATÓRIO”, configurada para gerar números de seis dígitos a cada comando manual dado para acionar a função. Os seis números gerados a cada comando eram procurados dentre os números USP listados na planilha. Na ausência de um número exato correspondente, era selecionado o número USP que mais se aproximasse daquele resultante da função no software.

O sorteio dos participantes foi realizado visando a equidade numérica entre homens e mulheres para a composição da amostra. Uma vez que, na ocasião do sorteio, não estavam disponíveis dados sobre nome de batismo e nome social dos estudantes, foram sorteados cinco participantes de cada sexo para formarem os grupos, objetivando a formação de seis grupos focais com essa composição, sendo cada grupo correspondente a um ciclo de graduação.

Dos sessenta estudantes sorteados que comporiam seis grupos, foi formado apenas um Grupo Focal realizado em 2018, composto por dez alunos do primeiro ano.

3.2.2 RECRUTAMENTO

O primeiro contato que foi feito por correio eletrônico (e-mail) no início de 2017 com os estudantes sorteados para a etapa dos Grupos Focais, resultou na formação de um grupo no aplicativo para celular Whatsapp, visando agilizar a comunicação com os estudantes para alinhamento de uma data e horário em comum que possibilitasse a apresentação da proposta da pesquisa, a leitura do termo de consentimento livre e esclarecido e agendamento das datas para realização dos grupos.

Durante alguns meses houve a tentativa de alinhar com os sorteados que estavam inseridos no grupo de Whatsapp uma reunião-convite, mas sem sucesso, decorrente da impossibilidade de conciliação das agendas dos estudantes entre si, que embora estivessem no mesmo ciclo de graduação e turma, estavam subdivididos em grupos com horários de aula diferentes.

A estratégia seguinte foi repetir o contato por e-mail, com a proposta de entregar em mãos, cartas-convite para participarem do estudo. Junto aos estudantes que retornaram esse contato, foram convencionados horários na faculdade para entrega dos convites em mãos. Alguns alunos contribuíram mediando contato com outros colegas sorteados.

No final de 2017, após muitas trocas de e-mails e mensagens via Whatsapp na tentativa de agrupar os estudantes sorteados que aceitaram participar, seis alunos de turmas diferentes confirmaram disponibilidade em comum para participarem da reunião em que a apresentação e formalização do convite seria realizada.

Como a quantidade de participantes por grupo e ciclo de graduação estava incompatível com o desenho dessa etapa do estudo, nenhum Grupo Focal foi realizado em 2017.

Em 2018, uma nova turma ingressou na faculdade, demandando um novo sorteio para formar a amostra de estudantes do primeiro ano. Os demais estudantes sorteados foram mantidos e o convite reiterado, mas sem sucesso.

Dentre os primeiranistas sorteados no início de 2018, uma estudante contribuiu em mediar o contato com seus colegas de turma.

A partir dessa contribuição, foi realizada então uma reunião dos pesquisadores - orientador e orientanda – com os dez estudantes, em uma sala

que foi reservada para essa finalidade na FMUSP na data e horário previamente combinados - 04/05/2018 às 13:00 horas - para apresentação da proposta de participação deles no estudo e leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo I). O grupo aceitou o convite; todos assinaram e ficaram com suas cópias do Termo (TCLE), que incluía a captação de áudio e vídeo. Foi convencionado que o grupo de Whatsapp seria o meio de comunicação entre os pesquisadores e o grupo, para eventuais arranjos de horário, aviso de ausência ou demais demandas passíveis de serem tratadas por meio desse canal de contato.

3.2.3 MATERIAIS DA PRIMEIRA ETAPA

Conforme combinado com os estudantes primeiranistas que compuseram o Grupo Focal, os encontros com duração de quarenta e cinco minutos foram realizados no horário de almoço, em torno de meio-dia/ meio-dia e meia nos dias 07/05/2018, 14/05/2018, 21/05/2018 e 04/06/2018, em uma sala reservada na FMUSP. Embora os encontros estivessem programados para acontecerem semanalmente, uma greve de caminhoneiros que paralisou o país alterando significativamente a rotina de todos nesse período, ocasionou em um espaçamento de um mês entre o penúltimo e último encontro. Apesar disso, não houve prejuízo sobre a qualidade da interação e aquecimento do grupo. Após uma breve retomada sobre os temas dialogados nos encontros anteriores, se manteve o ritmo de discussões com uma boa integração, disponibilidade e interesse do grupo para dialogar sobre os temas que vinham sendo apresentados.

Para favorecer a interação entre os participantes, as cadeiras foram organizadas em semicírculo, de maneira que também possibilitasse uma boa captação de áudio e vídeo, realizada com uma câmera filmadora digital Panasonic SDR-H80, que ficou posicionada em frente ao grupo.

Embora a forma de captação dos encontros já fosse de conhecimento dos participantes desde a reunião em que haviam assinado o Termo (TCLE), o assunto foi retomado junto ao grupo no primeiro encontro antes de iniciar a gravação, legitimando sentimentos de inibição e/ou ansiedade em função da filmadora. O assunto foi conduzido de maneira a favorecer a descontração e

interação do grupo entre si a partir de sentimentos comuns entre eles diante do ambiente em que estavam reunidos.

Depois, foram introduzidas algumas instruções para oferecer aos participantes uma visão geral sobre o funcionamento do Grupo Focal e previsibilidade sobre como seria a atuação da mediadora junto a eles durante a coleta de dados.

Como o ambiente de conversação proposto pelo Grupo Focal pôde contribuir para que os participantes se dirigissem apenas para o mediador/pesquisador, o grupo foi instruído sobre a dinâmica de conversação esperada, voltada para que as perguntas e apontamentos da pesquisadora-mediadora servissem como referenciais para estimular a discussão entre eles.

Se tratando de um espaço de conversa com intuito de conhecer as opiniões do grupo sobre os temas apresentados, foi ressaltado também que não haviam respostas certas nem erradas, uma vez que o objetivo da conversa não era testar conhecimentos. Também foi colocado que as manifestações de opinião compreendiam concordâncias e discordâncias, portanto, ambas eram bem-vindas e totalmente passíveis de serem discutidas cordialmente.

Conforme roteirizado para o primeiro encontro, a primeira pergunta para o grupo foi voltada para que se apresentassem, dizendo o primeiro nome, cidade e se sabiam alguma história relacionada à escolha de seus nomes.

As demais questões do roteiro (Anexo II), compreendiam interesses voltados para o pensamento dos estudantes sobre idealização de poder na profissão médica, estereótipo de gênero em geral, competitividade, desejo de sucesso, relacionamento interpessoal na faculdade, expectativas durante a formação e carreira.

3.3 Etapa 2 - Questionário

A ideia de elaborar um questionário voltado para a população discente do curso de medicina da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) ao invés de utilizar instrumentos de mensuração da percepção ou comportamentais já existentes foi concebida e adotada como uma possibilidade de conhecer o pensamento da população discente atual, de maneira que a coleta de dados sobre os temas de interesse fosse ao encontro da vivência acadêmica dos estudantes, refletindo com maior proximidade quanto possível as

percepções sobre as relações interpessoais dos estudantes entre si, com seus docentes e com a instituição.

A primeira etapa ofereceu contribuições importantes para a confecção do instrumento. Os dados coletados nessa fase compuseram de maneira significativa o material levantado a partir da bibliografia relacionada à formação médica, gênero, socialização, poder nas relações interpessoais e violência.

3.3.1 ELABORAÇÃO DO QUESTIONÁRIO

Optou-se pela construção de um instrumento de coleta e mensuração voltado para conhecer as percepções e atitudes dos participantes diante dos temas de interesse dentro de suas vivências acadêmicas.

Foram elaboradas oitenta e cinco variáveis, dentre as quais cinco eram questões que demandavam respostas curtas por extenso; uma em formato de tabela/*ranking*; nove com opções a serem assinaladas em caixas de seleção (variando entre resposta única ou múltipla) e setenta foram redigidas em formato de afirmativas, com opções de respostas formatadas em escala *Likert*.

Os serviços da Rede de Apoio aos alunos dos cursos de Medicina, Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da FMUSP foram redigidos e elencados no *ranking* de forma reduzida. O Núcleo de Apoio ao Estudante (NAE), que é a Coordenação-Geral dos seguintes serviços: Acolhimento Integrado, Coordenação Social, Coordenação de Atenção em Saúde Mental, Coordenação de Promoção de Saúde, Coordenação Acadêmica, Serviço Social, Serviço de Assistência em Saúde Mental (GRAPAL), Prevenção e Promoção de Saúde Mental e Tutoria Acadêmica, foi inserido no *ranking* como sendo o ponto focal para acesso ao suporte amplo. Dentre os serviços coordenados pelo NAE, apenas o Serviço de Assistência em Saúde Mental (GRAPAL) foi inserido como um item à parte para a composição do *ranking*. A Secretaria de Graduação seria a porta de entrada para questões administrativas e o item Professor de Confiança visou contemplar e abranger aspectos relacionais decorrentes da sala de aula, mentoria e demais contextos pedagógicos. O serviço de Ouvidoria, que tem como parte de suas funções a promoção de mediação de conflitos (se/quando necessário), além de acolher e acompanhar demandas apresentadas ao serviço até sua conclusão, também foi incluído.

A disposição das variáveis foi pensada para que os participantes tivessem contato inicialmente com temas mais objetivos, avançando para conteúdos relacionados à opinião, sentimentos e atitudes. Segundo Perrien apud Nogueira (2002), essa forma de organizar as questões contribui para que o participante se envolva com o questionário antes de entrar em contato com questões que tendem a favorecer um aprofundamento em sua própria subjetividade.

Após a primeira redação, o questionário foi submetido à avaliação de três professoras doutoras convidadas - duas professoras da FMUSP e uma externa, a fim de validar o instrumento para seu propósito de investigação.

Feitos os ajustes demandados após o processo de avaliação, foi redigida a versão final do questionário para a aplicação.

3.3.2 APLICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO

Dentre as possibilidades de acesso aos alunos, houve uma tentativa inicial de aplicação de questionários impressos em sala de aula, em função da hipótese de que esse formato seria mais atrativo para que os alunos aceitassem o convite para participarem da pesquisa. Entretanto, foi constatado que esse formato de aplicação seria infrutífero para manter um bom ritmo de coleta de dados e também demandaria arranjos que resultariam em perturbações à dinâmica das aulas.

Diante dessa constatação, o planejamento de distribuição dos questionários foi redirecionado para a opção virtual.

3.3.3 MATERIAL DA ETAPA 2

A redação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi adaptada do formato impresso para o virtual (Anexo III), possibilitando dinamismo na leitura em uma linguagem relativamente mais informal. O questionário (Anexo IV) foi confeccionado para ser acessado por meio de um *link* hospedado no Google Formulários, que foi enviado para os 1.089 estudantes regularmente matriculados no ano de 2020, por mensagens personalizadas de e-mail convidando-os para participarem do estudo. A personalização dos convites foi feita em acordo com o nome social ou de batismo dos estudantes, em conformidade com o gênero com o qual se identificam.

As mensagens foram enviadas em três etapas por *e-mail* para toda a população discente do curso de medicina, divididas em primeira, segunda e

última chamada-convite, nos dias 24/06/2020 e 25/06/2020 (primeira chamada), 23/07/2020 (segunda chamada) e 24/08/2020 (última chamada), já durante a pandemia da COVID-19. O questionário ficou disponível para receber respostas até 08/09/2020.

Dentre os 1.089 estudantes convidados, a amostra total foi de 320 participantes que responderam o questionário por completo.

3.4 Análise estatística

O tratamento estatístico foi realizado por meio do software estatístico livre R (R Core Team, 2020), disponibilizado para download gratuito via internet pelos seus criadores. A análise descritiva dos conjuntos de dados e os testes não-paramétricos das variáveis foram realizados por meio do pacote R *Commander* (Fox, J.; Bouchet-Valat, M., 2020) disponível por meio da interface RGui do Software. O *plug-in* EZR também foi utilizado para transformação de variáveis em uma etapa posterior de análise, objetivando resolver possíveis fatores de confusão dos resultados.

Inicialmente, foi realizada uma análise descritiva de todo o conjunto de dados obtido, possibilitando uma alocação dos participantes dentro de variáveis formadoras de grupos/ categorias, tais como gênero (o que foi registrado ao nascer e aquele com o qual se identifica), ciclo de graduação, religião, renda familiar, cor da pele e orientação sexual. Para as análises realizadas utilizando o agrupamento dos participantes segundo o gênero, foi considerado aquele que o participante indicou se identificar e não o que informou constar em seu registro de nascimento.

Algumas afirmativas e/ou questões possibilitavam ao aluno a inserção de respostas dissertativas. A redação dessas respostas foi padronizada e categorizada, de maneira a possibilitar a formação de grupos e análise descritiva do conjunto, para posteriormente efetuar cruzamentos com outras variáveis de interesse.

Para as questões que solicitavam ao participante a escolha de múltiplas respostas objetivando elencar uma ordem de prioridade dos tópicos disponibilizados na questão, a análise consistiu na ordenação das respostas em *rankings*; em efetuar o agrupamento em categorias e na realização de testes não-paramétricos para o posto de interesse do *ranking*.

Os testes não-paramétricos utilizados no pacote estatístico R *Commmander* (V 2.7-1, 2020) para realizar as análises cruzando as categorias com as questões em formato *Likert* foram os testes de Wilcoxon e Kruskal-Wallis. O nível de significância estatística estabelecido para ambos testes foi de 5% ($\alpha=0,05$).

Uma segunda etapa de análise estatística inferencial foi efetuada objetivando resolver possíveis fatores de confusão. Variáveis nominais foram transformadas e submetidas ao teste Kruskal-Wallis dentro do *plugin* Ezr (*Easy R*, 2013). Aqueles que apresentaram resultado significativo ($p<0,05$), foram submetidos a uma nova realização do mesmo teste, incluindo a comparação de dois a dois por Mann-Whitney e correção de Bonferroni.

4 RESULTADOS

4.1 Resultados da Primeira Etapa – Grupos Focais

Não sendo possível a realização de outros grupos focais formados por estudantes dos demais ciclos de graduação, perdeu-se a possibilidade de efetuar a comparação entre os resultados dos seis grupos focais esperados. Após a transcrição literal dos quatro encontros realizados com os estudantes do primeiro ano, foram destacados de suas narrativas elementos relacionados aos tópicos de interesse do estudo, elencados a seguir.

a) Sobre os participantes

O grupo foi composto por estudantes que na maioria não se conheciam antes da faculdade e seu contato na faculdade era predominantemente de vista. Duas participantes se lembraram que haviam sido alunas em cursinho de outros dois participantes que estavam no Grupo Focal, mas nunca haviam falado sobre isso. Ambos não se lembravam das ex-alunas; houve um breve período de rememoração dos quatro sobre as dinâmicas das aulas no cursinho.

Dentre as motivações citadas ao falarem sobre a escolha pela medicina, houve uma convergência para o desejo de atuação em uma profissão que consideram humanizada e também por identificação pessoal, decorrente do convívio com determinada doença por meio de algum familiar. O gosto pela ciência vindo de longa data e o objetivo de ganhos financeiros superiores à outras profissões apareceram de maneira mais isolada.

A maioria dos participantes possuía uma graduação anterior completa ou incompleta; dois participantes do grupo estavam na primeira graduação.

b) Colocações do grupo sobre o termo Cultura Estudantil

Diante desse termo, o grupo passou a refletir em conjunto na busca pelo entendimento sobre seu significado. Foi introduzido por um dos participantes o termo “Currículo Oculto”, que estimulou a interação dos participantes nesse sentido.

Eles foram, então, convergindo para uma concepção de que estudantes de medicina e médicos são diferenciados em relação aos demais estudantes e profissionais, ao mesmo tempo em que se evidenciava uma ambiguidade sobre essa concepção. Enquanto o discurso segue em favor de uma neutralidade que deveria ser natural, há uma percepção internalizada de que os profissionais da classe médica são pessoas que detêm um lugar social que demandaria uma postura exemplar aos olhos dos demais profissionais de outras classes e da sociedade em geral.

Os trechos abaixo foram destacados aqui para ilustrar a partir das narrativas de dois participantes essa concepção convergente que foi se construindo sobre esse tema no grupo:

H.: “Como cultura estudantil você diz assim da faculdade de medicina... os alunos de medicina, é isso? É o que diferenciaria por exemplo os alunos de medicina dos da... sei lá... de outro curso assim, características?”

S.: “(...) então acho que então...sei lá... Tem umas distorções assim né, decorrentes desses estereótipos, né? De que médico tem que ser um exemplo. Exemplo de que, pra que? Em que contexto né? Sempre? Tipo...por que que o médico tem que pagar seus impostos e o cidadão comum não, né? Tipo...dá impressão que sei lá... Médico tem que ser um exemplo?”

Um pouco mais adiante na conversa com o grupo, aspectos da construção social dessa percepção também foram ficando evidenciados, com os adendos de preconceitos culturais relacionados à gênero e idealizações sobre o que seria um perfil ou postura desejáveis para se formar médico(a):

P.: “No cursinho me falaram ‘ah, você vai fazer medicina, mas você não tem cara de médica’. Já me falaram isso, aí eu fiquei um pouco incomodada”

G.: “Já me falaram assim: ‘O dia que... consultório, vai ver uma pessoa desse tamanho, com essa carinha e vai confiar em você?’ Como assim? Por

que que eu não tenho cara de médica, porque eu sou pequenininha. Mas tem esse negócio do estereótipo também né, do médico tem que ser alguém que pareça...”

F.: “Os quadros da faculdade!”

F.: “Eu já ouvi, do meu pai ... ‘Você não tem perfil, uma personalidade médica”.

c) Idealização de poder na profissão

A idealização de poder na profissão apareceu como algo inerente ao processo de formação e inserção na área médica, potencializado por um processo que os participantes nomearam como “endeusamento”, contra o qual o profissional médico deve lutar para que não exerça de maneira agressiva esse poder compreendido pelo grupo como inerente à profissão, tanto na relação médico-paciente como em suas relações sociais. Um elemento que conferiria esse poder estaria relacionado à complexidade de conhecimentos técnicos necessários ao médico, compreendido como distante e superior à qualquer outro conhecimento. Outro ponto, seria a resposta social diante de um recém graduando na área médica.

H.: “Eu acho que assim, é todo o conjunto em si. Porque assim, o corpo docente já passou por aqui, sofreram esse processo de endeusamento (...) desde o vestibular já começa. É o curso mais difícil de passar, então pra ele, todo mundo que não faz medicina é porque não conseguiria passar em medicina (...) e aí partindo daí o cara começa a entender do corpo humano, o cara salva vida, entre aspas, salva vidas, então vai endeusando, e aí, só piora.”

HD.: “Eu percebi isso já no vestibular. Quando eu passei em química, meus pais me deram parabéns, ah legal, parabéns; quando eu passei em medicina, um monte de parente que eu nunca vi na minha vida...”

S. “Saiu no jornal! no jornal! saiu no G1!” (risos do grupo)

V.: [Relatando diálogo com professor em sala de aula] “(...) ‘vocês chegam aqui cheios de idealizações, tipo o ideal que vocês querem ser, mas quando vocês vão chegando no sexto ano vocês vão mudando tanto!’ tem um professor que chegou e falou, ‘eu gosto de vir da [sic] aula aqui no primeiro ano porque eu ainda vejo em vocês esse ideal que vai se perdendo.’(...) Então assim, a faculdade coloca pra gente também, e deveria ser um alerta (...) quando isso aconteceu assim eu parei pra pensar e questioneei justamente isso: será que o

peçoal [se referindo à instituição] tá [sic] captando realmente? Mas assim, já é um sinal de esperança.”

P.: “A respeito desse negócio de ficar mais arrogante assim, é, a posição que a profissão te coloca acaba condicionando isso, porque você age naturalmente de uma posição de poder, você é um médico que tá [sic] atendendo um paciente, sabe? A sociedade e as pessoas te tratam assim, então você assumir essa posição e não deixar isso afetar sua personalidade e a forma como você interage com as outras pessoas, é uma coisa que eu acho que vem com a experiência. No começo com certeza vai subir à cabeça (...)”

d) Estereótipo de gênero

Durante a problematização dos estereótipos e preconceitos de gênero, os discursos convergiram em prol da equidade. Na medida em que as narrativas iniciais foram dando lugar a falas mais fluidas e espontâneas entre os participantes, foi ficando perceptível a externalização de conceitos estereotipados de gênero, que aparentavam surpreender os próprios interlocutores diante do que expressavam em sua fala:

S.: “Nossa, eu pensei num negócio, você falando disso eu pensei numa coisa sabe... Você falou de tanto positiva quanto... A gente falou só dos aspectos negativos, né? Então, eu arrisco dizer que o negativo é que acabou puxando o positivo, entendeu? Ó, como a gente vive numa sociedade patriarcal, machista pra caramba onde a mulher é um objeto, né? Então tem que saber muito mais sobre o objeto do que sobre mim que sou...ah... não sei se estou me expressando bem gente... Tipo, a mulher...não objeto necessariamente, mas a mulher, a procriadora, sabe uma coisa assim....”

P.: “E o homem nunca vai entender os distúrbios hormon...distúrbios não, ciclos hormonais de uma mulher... Vai passar por um monte de coisa que você não ...cuidados... vai entender o que tá acontecendo com o corpo dela.

S.: “Vou fazer cirurgia plástica, vou ganhar muito dinheiro fazendo transplante e implante de silicone nas mulheres...”

V.: “A gente tá olhando estereótipo só desse lado negativo, e tal; é que aos poucos também as mulheres foram conquistando... Mas eu acho que também a questão de ter muita mulher em dermatologia, pediatria, tirando a brincadeira, eu acho que tem um pouco do perfil também, que a mulher ainda tem, não só da questão da pressão externa, mas sei lá, eu não me vejo uma

ortopedista lá, serrando, nossa, pra fazer o DLS eu já quase morria... Por isso eu acho que tem, um pouco, talvez pela própria formação que a gente tem, acabe se identificando mais facilmente... Não é o meu caso, mas eu vejo e respeito.”

e) Competitividade e sucesso

A variabilidade de perspectivas de atuação profissional é percebida como factível, desejável e é valorizada como algo vantajoso inerente à profissão.

Significados diversos de sucesso foram levantados e discutidos, tais como ser conhecido nacionalmente como referência em sua área de atuação; ser reconhecido pela qualidade do trabalho que desempenha junto à(s) equipe(s) com a(s) qual(is) atua; não ser tão bom tecnicamente, mas ter prestígio difundido midiaticamente pelo atendimento de pacientes famosos; ser convidado para participações em programas televisivos; atuar em áreas administrativas junto à autoridades do Governo. Com maior ênfase como algo desejado pelo grupo, o sucesso compõe ganhos financeiros elevados e posição profissional de destaque.

No âmbito da competitividade, a habilidade de comunicação foi apontada como muito vantajosa mesmo em detrimento da capacidade técnica, o que dificultaria a projeção de um profissional tecnicamente excelente, mas pouco comunicativo e sem hábitos de autopromoção junto à superiores.

V.: “(...) eu que assim, o prestígio tem algumas dimensões, né? Às vezes você tem um prestígio na sua equipe, entre seus companheiros de equipe, todos sabem da sua capacidade, de como você é um bom médico, mesmo que você não tenha todo esse marketing, você talvez não vá ter o reconhecimento, todo esse prestígio em uma amplitude maior do tipo, ah o pessoal externo, aquele que vai sei lá, numa Ana Maria Braga, Mais Você dar entrevista (risos do grupo). Mas é, é um tipo de prestígio, talvez você não vá ter esse tipo de prestígio, mas você vai ter ali... por exemplo, você vai estar ali no HC, o pessoal vai, sabe... ‘ele é foda’”

O grupo demonstrou receptividade e se comportou de maneira aderente à proposta do Grupo Focal. Ao final dos quatro encontros, após o encerramento oficial da última reunião do grupo, houveram manifestações de interesse em vivenciar mais experiências similares para discutir e refletir em conjunto (mesmo sem conhecer o grupo) temáticas de interesse dos estudantes, bem como escutarem, se integrarem uns aos outros e serem ouvidos.

Em uma contagem para comparativo entre mulheres e homens que tomaram a palavra para si ao longo dos quatro encontros, o resultado foi de 63% de participações feitas pelos homens e 37% das mulheres.

4.2 Resultados da segunda etapa – Questionário

4.2.1 SOBRE A AMOSTRA

A nacionalidade dos participantes é majoritariamente brasileira - 99%. Dois participantes da amostra indicaram outras nacionalidades - espanhola e boliviana.

Quanto ao estado civil, 97,8% se declararam solteiros; 0,6% casados e 1,6% em união estável.

18,8% residem com amigos; 7% com esposo(a) e/ou namorado(a); 59,1% residem com familiares e 15,3% moram sozinhos.

Quanto à orientação sexual, 65% dos participantes indicaram orientação heterossexual; 17,8% orientação homossexual; 16,9% orientação bissexual e 0,3% indicou orientação sexual indefinida.

A seguir, estão os dados relativos à distribuição da amostra segundo faixa etária, gênero, ciclo de graduação, crença religiosa, cor da pele, renda familiar e graduação cursada antes do ingresso em medicina, demonstrados por meio de representações gráficas.

4.2.1.1 Faixa Etária

A idade foi informada pelos participantes por meio de um campo digital disponível para essa finalidade no formulário, resultando na seguinte demonstração da composição etária do grupo:

FONTE: Elaboração própria.

Figura 1 - Faixa Etária.

4.2.1.2 Gênero

A distribuição da amostra segundo o gênero foi a seguinte:

FONTE: Elaboração própria.

Figura 2 – Distribuição da amostra por gênero.

4.2.1.3 Ciclo De Graduação

Os ciclos de graduação foram agrupados dentro de três categorias:

- A. Básico, composto por estudantes do primeiro e segundo ano (n=129);
- B. Clínico, composto por estudantes do terceiro e quarto ano (n=114);
- C. Internato, composto por estudantes do quinto e sexto ano (n=77).

Na figura abaixo está ilustrada a representatividade de cada categoria dentro da amostra (n=320):

FONTE: Elaboração própria.

Figura 3 – Distribuição da amostra por ciclo de graduação.

4.2.1.4 Gênero e Ciclo de Graduação

Distribuição dos estudantes segundo o gênero nos ciclos de graduação:

FONTE: Elaboração própria.

Figura 4 – Distribuição da amostra por gênero e ciclo de graduação.

4.2.1.5 Renda Familiar

Foram disponibilizadas no formulário quatro opções de resposta para que os participantes selecionassem e informassem suas rendas familiares. Essas opções estão indicadas no eixo vertical do gráfico abaixo, que demonstra a composição do grupo segundo a renda:

FONTE: Elaboração própria.

Figura 5 – Renda familiar.

4.2.1.6 Cor da Pele

A coleta dos dados a seguir foi realizada a partir de quatro opções de resposta que foram disponibilizadas para os participantes - amarela, branca, negra e parda, com metodologia de resposta análoga àquela que é adotada pelo IBGE (2020), no qual a coleta de dados consiste na autodeclaração do respondente diante das opções oferecidas.

FONTE: Elaboração própria.

Figura 6 – Cor da pele.

4.2.1.7 Crença Religiosa

Para os participantes que declararam possuir alguma crença religiosa, foi disponibilizado um campo digitável facultativo para que informassem o nome/ dogma/ filosofia religiosa da qual seriam adeptos, demonstrados na legenda da Figura 7 abaixo.

As respostas que foram categorizadas como crença/ fé não especificada (4,7%) decorreram de explanações dissertativas sobre se acreditar em “algo maior” [sic] sem um contorno dogmático ou filosófico que pudesse ser identificado por meio desses relatos.

4,1% declararam possuir crença religiosa, mas não preencheram o campo digitável informando qual seria a crença.

FONTE: Elaboração própria.

Figura 7 – Crenças religiosas.

4.2.1.8 Graduações Anteriores

14% dos participantes indicaram terem cursado outras graduações antes de ingressarem em medicina. Destes, 26,09% concluíram o curso e 73,91% possuem graduação anterior incompleta.

A seguir, estão representadas as áreas do conhecimento indicadas pelos participantes em suas graduações anteriores:

FONTE: Elaboração própria.

Figura 8 – Graduações cursadas anteriormente.

4.2.1.9 *Ranking* de votos relativos ao relacionamento institucional e pessoal

Foi solicitado que os participantes preenchessem sete opções de respostas com números ordinais, de maneira a indicar qual sequência adotariam para buscar ajuda caso estivessem sob uma condição de assédio moral praticado por pares e/ou professores.

As indicações classificadas como primeiro, segundo e terceiro lugar estão demonstradas nas figuras a seguir, contendo a representatividade de cada opção de resposta nos âmbitos institucional e pessoal dentro dos postos.

Se compreende como relacionamento institucional a percepção dos alunos sobre o NAE (Núcleo de Apoio ao Estudante), a Ouvidoria, o GRAPAL (Grupo de Atendimento Psicológico ao Aluno) e Secretaria de Graduação. Dentro do grupo compreendido como relacionamento pessoal estão as opções Amigo da Turma, Conversar com Familiar e Professor de Confiança.

Votos das opções selecionadas em primeiro, segundo e terceiro lugar:

FONTE: Elaboração própria.

Figura 9 – 1º lugar no *ranking*.

FONTE: Elaboração própria.

Figura 10 – 2º lugar no *ranking*.

FONTE: Elaboração própria.

Figura 11 – 3º lugar no *ranking*.

89% dos participantes conhecem os setores da Ouvidoria, NAE (Núcleo de Apoio ao Estudante), Secretaria de Graduação e GRAPAL (Grupo de Assistência Psicológica ao Aluno). A distribuição dos votos dos participantes que indicaram não conhecer de um a três serviços da rede de apoio – 21% ao todo - ficou da seguinte forma:

FONTE: Elaboração própria.

Figura 12 – Popularidade das redes de apoio ao estudante.

Os participantes indicaram também quais opções eles não buscariam em meio às relações pessoais e institucionais descritas no formulário, que possibilitava a escolha de múltiplas opções para essa indicação, resultando na seguinte representatividade de cada opção no montante de votos:

FONTE: Elaboração própria.

Figura 13 – Representatividade das opções no montante de votos.

24,4% dos participantes excluíam a escolha de um serviço; 11,6% excluíam a escolha de dois serviços; 4,4% excluíam a escolha de três e 2,2%

não escolheriam nenhum serviço de apoio ao aluno para a demanda indicada na assertiva.

As preferências entre a busca pelo relacionamento pessoal ou institucional segundo o gênero para solicitar ajuda em caso de assédio ficou da seguinte forma:

FONTE: Elaboração própria.

Figura 14 – Preferência dos estudantes segundo gênero.

4.2.2 QUESTÕES OPINATIVAS

Os dados a seguir resultaram do tratamento estatístico aplicado às variáveis concebidas nos moldes da escala *Likert* junto às variáveis nominais de interesse.

Foram realizados os testes não paramétricos de Wilcoxon e Kruskal-Wallis. Quando se mostrou necessário, conforme mencionado anteriormente, o teste de Kruskal-Wallis foi repetido em uma etapa seguinte de análise, com comparação de dois a dois por Mann-Whitney e correção de Bonferroni.

A fim de oferecer uma leitura mais fluída dos dados inseridos nas tabelas descritivas dessa seção, os resultados das variáveis que passaram pela segunda testagem não-paramétrica foram acrescentadas de maneira resumida junto aos comentários. As tabelas com as variáveis nominais transformadas e seus respectivos valores de p estão disponíveis no anexo V.

Tabela 1 - Análise das questões opinativas com a variável gênero

Afirmação	Escala de <i>Likert</i> Agrupada por Concordância ou Discordância Mulher Homem (%)					<i>p</i>	Comentários
	MEDIANA M H	Concordância (1 ou 2)	Sem Opinião (3)	Discordância (4 ou 5)			
Ser tratado com indiferença por superiores no ambiente acadêmico-hospitalar é algo que deve ser encarado com normalidade na formação médica.	5/5	5,1 4,9	1,9 6,1	92,9 89,0	0,3117		Apesar da maioria rejeitar este comportamento, 5% dos estudantes entendem que o tratamento de indiferença vindo de superiores no <i>setting</i> acadêmico-hospitalar deve ser encarado com normalidade.
Ser homem ou mulher figura como um critério de seleção para ingresso em determinadas áreas médicas.	2/2	78,2 53,7	10,9 18,29	10,9 28,0	< 0,0001		As mulheres têm uma percepção mais voltada para a ideia de que o gênero representa um critério de seleção para algumas áreas médicas.
Acho que gênero e sexualidade se referem à mesma coisa.	5/5	1,9 2,4	1,3 1,2	96,8 96,3	0,4983		12,2% dos participantes indicaram ter uma percepção imprecisa sobre os conceitos gênero e sexualidade.
Ser homem ou mulher não impacta o desenvolvimento profissional na carreira médica.	4/4	7,1 14,6	3,2 8,5	89,7 76,8	0,0205		Mulheres indicam uma percepção mais aproximada da ideia de que <u>não há</u> neutralidade quanto ao gênero mediante o desenvolvimento na carreira médica.
Caso eu precisasse de suporte psicológico, ficaria à vontade para buscar atendimento nos serviços que a faculdade disponibiliza para o aluno.	2/2	69,3 76,2	4,5 6,1	26,3 17,7	0,0408		A pontuação dos homens na escala indica maior predisposição do que as mulheres em relação à utilização do serviço de atendimento psicológico disponibilizado pela faculdade.
Em nenhuma circunstância eu ficaria confortável em perguntar sobre a vida sexual de um(a) paciente.	4/4	9,0 7,3	2,6 3,7	88,5 89,0	0,285		8,1% dos participantes indicaram que ficariam desconfortáveis em abordar a vida sexual de um(a) paciente diante de qualquer circunstância.
Minha experiência como calouro(a) na semana de trote foi positiva.	1/1	94,2 90,2	2,6 5,5	3,2 4,3	0,2158		Ao contrário da maioria dos estudantes que viveram experiências positivas no período de trote, para 3,8% dos participantes a vivência resultou em uma experiência negativa.
Acho que a orientação sexual, seja ela qual for, é um aspecto pessoal cuja manifestação deve ser discreta.	5/4	7,7 14,6	12,8 9,8	79,5 75,6	0,1647		Apesar de não haver diferença significativa, uma proporção maior de homens mostrou-se mais avesso à manifestação pública da orientação sexual.
Ingressei na faculdade tendo expectativas positivas sobre o trote.	2/3	51,3 48,2	10,3 13,4	38,5 38,4	0,9014		Nota-se que em torno de 38,5% dos estudantes tiveram expectativas negativas sobre o trote ao ingressar na FMUSP.

Escala de <i>Likert</i> Agrupada por Concordância ou Discordância Mulher Homem (%)						
Afirmiação	MEDIANA M H	Concordância (1 ou 2)	Sem Opinião (3)	Discordância (4 ou 5)	<i>p</i>	Comentários
Transexualidade e travestilidade são definições sinônimas de gênero.	5/5	3,2 4,9	14,1 17,1	82,7 78	0,1663	Embora não tenha havido diferenças significativas entre as percepções de acordo com o gênero, os homens apresentaram uma pontuação ligeiramente maior do que as mulheres nos índices que remetem à imprecisão quanto à definição dos termos transexualidade e travestilidade.
Eu ficaria confortável em abordar questões relacionadas à vida sexual de um(a) paciente cuja queixa não tivesse relação com acometimento de órgãos reprodutores.	2/2	64,7 68,9	5,8 11,0	29,5 20,1	0,1343	Em torno de 25% dos estudantes mulheres e homens ficariam desconfortáveis em abordar a sexualidade de um(a) paciente na ausência de uma demanda fisiológica relacionada aos órgãos reprodutores.
A orientação sexual figura como um critério de seleção para ingresso em determinadas áreas médicas.	3/3	37,8 21,3	39,7 29,9	22,4 33,5	0,0412	Ao contrário dos homens, as mulheres apresentaram uma percepção mais aproximada de que a orientação sexual é um critério para inserção profissional em determinadas áreas médicas.
O estudo da sexualidade que faz sentido para o exercício da medicina deve ter abordagem voltada para as doenças e seus aspectos biológicos.	4 / 4	23,7 24,4	9,0 12,2	67,3 63,4	0,7205	24,1% da população discente atual acredita que o estudo da sexualidade humana circunscrito às doenças e seus aspectos biológicos satisfazem os critérios necessários dessa temática para o exercício da medicina.
A postura profissional dos docentes é similar.	4 / 3,5	26,9 34,1	16,7 15,9	56,4 50,0	0,1085	Uma porção de 30,6% dos participantes percebem similaridades nas posturas profissionais dos professores.
Sinto que a faculdade preza em proporções iguais tanto a humanização da saúde voltada para o paciente quanto a humanização nas relações acadêmico-profissionais durante a formação médica.	4 / 4	19,2 25,6	6,4 8,5	74,4 65,9	0,3131	22,5% dos estudantes percebem certa unidade no olhar da instituição para a humanização das relações acadêmico-profissionais e profissionais-pacientes.
Caso eu estivesse sendo desrespeitado sistematicamente por um professor ou colega, eu saberia em qual canal da faculdade buscar ajuda.	4 / 4	30,1 44,5	3,2 3,0	66,7 52,4	0,0069	Há uma diferença significativa entre a percepção das mulheres e dos homens quanto à clareza sobre o local que poderiam acionar caso precisassem buscar ajuda na instituição.
Na minha vivência acadêmica o respeito mútuo é perceptível nas relações hierárquicas.	2 / 2	51,3 67,7	10,9 8,5	37,8 23,8	0,0005	Embora estejam inseridos no mesmo <i>setting</i> acadêmico, a opinião de mulheres e homens diferem quanto à percepção de respeito mútuo nas relações hierárquicas vivenciadas por eles.
Se acontecesse comigo alguma situação de violência em uma festa da faculdade, seguramente eu procuraria algum canal de suporte da instituição.	2 / 2	55,1 56,1	12,2 12,2	32,7 31,7	0,57	32,2% dos estudantes não buscariam algum canal de suporte da instituição, caso fossem submetidos à violência em uma festa da faculdade.

Escala de <i>Likert</i> Agrupada por Concordância ou Discordância Mulher Homem (%)						
Afirmiação	MEDIANA M H	Concordância (1 ou 2)	Sem Opinião (3)	Discordância (4 ou 5)	<i>p</i>	Comentários
Sinto que há uma relação de respeito e parceria entre os(as) professores(as) e demais funcionários da faculdade.	2 / 2	51,3 57,9	27,6 18,9	21,2 23,2	0,4873	22,2% dos estudantes discordam sobre a percepção de respeito e parceria entre docentes e demais funcionários da FMUSP.
Passei por brincadeira(s) preconceituosa(s) no trote.	5 / 5	3,2 4,9	3,8 6,1	92,9 89,0	0,6127	4,1% dos estudantes respondeu ter vivenciado brincadeiras preconceituosas no trote.
Soube de colegas de turma que passaram por brincadeiras pesadas no período do trote.	5 / 5	21,8 17,7	9,0 3,0	69,2 77,4	0,0125	19,7% dos estudantes souberam de colegas que passaram por brincadeiras pesadas no trote, com proporção maior dessa percepção entre as mulheres.
Na minha época como calouro(a), era perceptível que pegavam mais pesado com os homens no trote.	3 / 4	17,9 10,4	36,5 36,0	45,5 53,7	0,0440	Os homens, sob o ponto de vista da vivência, apresentam maior discordância quanto à diferença de intensidade das brincadeiras no trote. As mulheres, sob o ponto de vista da observação, entendem que essa diferença era perceptível.
Soube de situação recente de um estudante que foi assediado sexualmente dentro da faculdade.	4 / 5	26,3 25,0	17,3 12,2	56,4 62,8	0,117	25,6% entre mulheres e homens concordaram com a afirmativa sobre terem conhecimento de evento recente de assédio sexual com aluno dentro da faculdade.
Optei por vir à faculdade somente após o término do período de trote.	5 / 5	7,1 4,3	2,6 4,9	90,4 90,9	0,9748	O período do trote/semana de recepção da FMUSP foi vivenciado pela maioria dos participantes.
Tenho amigos(as) na medicina que foram agredidos(as) fisicamente durante o trote.	5 / 5	7,7 6,1	9,6 8,5	82,7 85,4	0,2058	A afirmação sobre o conhecimento de agressão física durante o trote foi indicada por 6,9% dos participantes entre mulheres e homens. 84,1% dos estudantes indicaram não ter amigos que foram agredidos durante o trote.
Soube de situação recente de uma estudante que foi assediada sexualmente dentro da faculdade.	4 / 5	27,6 24,4	14,7 11,0	57,7 64,6	0,2071	25,9% dos participantes afirmaram ter conhecimento sobre situação de aluna assediada sexualmente recentemente dentro da faculdade.
Minha concepção atual sobre religião é formada integralmente pelos valores e conceitos transmitidos pela minha família.	4 / 5	14,7 9,8	1,9 4,3	83,3 86,0	0,0090	Uma proporção maior de mulheres identifica parcialmente sua formação religiosa como sendo decorrente de influência familiar.
Meus pais e avós compartilham da mesma crença religiosa.	3 / 2	48,1 59,8	7,1 8,5	44,9 31,7	0,0083	Os homens percebem mais a ressonância entre seus pais e avós em relação às mulheres.

Escala de <i>Likert</i> - Frequência M H (%)									
Afirmação	MEDIANA M H	Sempre - 1	Frequentemente - 2	Às vezes - 3	Raramente - 4	Nunca - 5	Sem opinião - 6	<i>p</i>	Comentário
Acho que brigas e situações de assédio nas festas universitárias partem mais das pessoas de fora da universidade que compram os convites.	3 / 3	0 3,7	5,1 12,2	50 52,4	37,8 27,4	7,1 4,3	Opção indisponível para essa afirmação	0,0013	As mulheres têm uma percepção um pouco mais elevada de que as brigas e situações de assédio não decorrem de pessoas de fora da faculdade.
Me sinto seguro(a) nas festas promovidas pela Atlética da faculdade (AAAOC).	2 / 2	33,3 44,5	26,9 25	14,7 8,5	1,3 4,3	1,9 3,7	21,8 14	0,0340	Os homens sentem-se mais seguros nas festas da AAAOC do que as mulheres.
Tive aulas na graduação em que foram discutidos os aspectos psicológicos e sociais da sexualidade.	4 / 4	0,6 0,0	5,8 11,0	22,4 25,6	47,4 45,7	23,7 17,7	Opção indisponível para essa afirmação	0,0705	Homens e mulheres compartilham em suas experiências acadêmicas na FMUSP contato reduzido com discussões sobre componentes psicossociais da sexualidade.
Eu sinto que os professores têm uma preocupação com a humanização das relações no ambiente de aprendizagem.	3 / 3	3,2 3,7	32,7 37,8	43,6 39,6	18,6 15,9	1,9 3,0	Opção indisponível para essa afirmação	0,3934	Embora a maioria dos estudantes pontuem a percepção de que os professores expressam preocupação com a humanização das relações interpessoais, 19,7% da amostra indicou que raramente ou nunca percebem essa preocupação por parte dos docentes
É comum na faculdade a manifestação de hierarquia ocorrer pela exigência unilateral de respeito.	2,5 / 3,5	4,5 5,5	45,5 39,0	30,8 30,5	14,7 15,9	4,5 9,1	Opção indisponível para essa afirmação	0,2383	Ao todo, 72,8% dos estudantes percebem com frequência ou às vezes a correlação entre hierarquia e exigência unilateral de respeito.
Nas interações entre os professores, assistentes e residentes, fica evidenciado que há entre eles uma relação conflituosa.	3 / 3	2,6 1,2	11,5 14,0	48,7 36,0	26,9 36,6	10,3 12,2	Opção indisponível para essa afirmação	0,1402	42,2% dos estudantes notam uma interação conflituosa entre professores, assistentes e residentes na FMUSP.
Aspectos comportamentais relacionados à diversidade sexual foram abordados de forma pejorativa pelo(a) professor(a) em sala de aula.	4 / 4	0,0 0,6	5,1 4,3	33,3 24,4	26,9 28,7	34,6 42,1	Opção indisponível para essa afirmação	0,0963	61,6% dos estudantes indicaram presenciar em alta, média ou baixa frequência colocações pejorativas sobre comportamentos relacionados à diversidade sexual por parte do(a) professor(a) em sala de aula.
Ocorre exclusão social entre os alunos.	3 / 3	3,8 4,9	24,4 25,0	44,2 26,2	24,4 31,1	3,2 12,8	Opção indisponível para essa afirmação	0,0454	A diferença de percepção se destaca na opção de resposta “às vezes”, com percentual maior de resposta das mulheres.

Escala de <i>Likert</i> - Frequência M H (%)									
Afirmiação	MEDIANA M H	Sempre - 1	Frequentemente - 2	Às vezes - 3	Raramente - 4	Nunca - 5	Sem opinião - 6	<i>p</i>	Comentário
É perceptível uma relação de cuidado dos(as) professores(as) com os estudantes para além do conteúdo técnico-pedagógico.	3 / 3	1,3 2,4	11,5 17,1	46,2 46,3	34,0 28,7	7,1 5,5	Opção indisponível para essa afirmação	0,0917	Fica evidenciada para 77,5% dos estudantes uma relação de cuidado dos professores com os alunos entre média e baixa frequência.
Tenho vivenciado relações hierárquicas na faculdade em que o comportamento das pessoas que detém autoridade exemplifica uma dinâmica respeitosa de relação.	2 / 2	7,7 19,5	44,9 51,8	34,0 18,3	9,2 8,5	4,5 1,8	Opção indisponível para essa afirmação	0,0002	Os homens apresentam maior ressonância positiva diante da dinâmica de relacionamento interpessoal hierárquico proposto no <i>setting</i> acadêmico da FMUSP.
Em minha família, convivo com pessoas que tem a concepção de que homens e mulheres devem possuir papéis distintos no âmbito profissional.	3 / 3	7,7 9,8	23,1 21,3	21,8 26,2	26,9 23,8	20,5 18,9	Opção indisponível para essa afirmação	0,5406	Apesar do valor de <i>p</i> não significativo, nota-se pelos extremos da escala que no contexto familiar dos homens há uma presença ligeiramente maior de concepções voltadas para papéis de gênero no trabalho.
Presencio no dia a dia colegas fazendo brincadeiras ofensivas sobre crença religiosa.	5 / 5	3,8 1,8	5,8 3,0	13,5 10,4	25,0 27,4	51,9 57,3	Opção indisponível para essa afirmação	0,1574	23,1% das mulheres presencia entre sempre e às vezes colegas fazendo brincadeiras ofensivas sobre crença religiosa. Dentre os homens, 15,2% têm a mesma percepção.
Sou ignorado(a) por colegas hierarquicamente superiores a mim na faculdade.	4 / 4	1,9 1,8	8,3 7,9	24,4 17,7	33,3 39,6	32,1 32,9	Opção indisponível para essa afirmação	0,428	Ser ignorado por colegas hierarquicamente superiores faz parte da experiência acadêmica dos estudantes, com baixa frequência e com pontuação ligeiramente superior para as mulheres.
Já presenciei estudante intimidando outro(a) no ambiente acadêmico.	4 / 5	1,3 2,4	4,5 3,7	31,4 13,4	26,3 28,0	36,5 52,4	Opção indisponível para essa afirmação	0,0010	Há uma diferença significativa entre as experiências das mulheres e dos homens em presenciar situação(ões) de intimidação entre alunos.
Há competitividade entre os colegas de turma.	2 / 2	48,1 43,3	37,8 39,6	10,9 13,4	2,6 3,0	0,6 0,6	Opção indisponível para essa afirmação	0,3451	Para mulheres e homens, a competitividade é percebida como um traço marcante das relações interpessoais entre os colegas de turma

Escala de <i>Likert</i> - Frequência M H (%)									
Afirmação	MEDIANA M H	Sempre - 1	Frequentemente - 2	Às vezes - 3	Raramente - 4	Nunca - 5	Sem opinião - 6	<i>p</i>	Comentário
Algumas pessoas na faculdade fazem piadas/ brincadeiras ofensivas comigo.	5 / 5	0,0 0,6	1,3 3,7	7,7 13,4	32,1 27,4	59,0 54,9	Opção indisponível para essa afirmação	0,1939	56,9% dos estudantes indicaram não serem alvo de brincadeiras ofensivas por parte de pares na faculdade.
Na minha rotina acadêmica, ouço piadas e brincadeiras preconceituosas.	3 / 4	3,2 3,0	19,2 12,8	33,3 29,3	31,4 36,6	12,8 18,3	Opção indisponível para essa afirmação	0,0392	As piadas e brincadeiras preconceituosas são percebidas no <i>setting</i> acadêmico pelas mulheres como tendo uma frequência maior daquela que é identificada pelos homens.
Em festas promovidas por entidades estudantis das faculdades nos jogos universitários (Intermed, Jumed, Interusp, Tusca, etc.) eu saberia em qual local durante a festa poderia buscar suporte caso fosse desrespeitado(a).	3 / 3	1,9 9,8	17,9 20,1	33,3 26,8	25,0 18,9	21,8 24,4	Opção indisponível para essa afirmação	0,2316	Há uma percepção geral relativa sobre o ponto de suporte nas festas promovidas durante os jogos universitários.
Costumo realizar em casa práticas relacionadas à minha crença religiosa.	4,5 / 5,0	12,2 7,9	9,6 6,1	12,2 11,0	16,0 7,9	50,0 67,1	Opção indisponível para essa afirmação	0,0245	As mulheres praticam com mais frequência rituais relacionados às suas crenças religiosas em casa.
Já fui menosprezado(a) por colegas de turma na faculdade.	4 / 4,5	0,6 3,0	2,6 6,1	19,2 17,7	28,2 23,2	49,4 50,0	Opção indisponível para essa afirmação	0,621	Mulheres e homens tiveram essa experiência no <i>setting</i> acadêmico

Escala de <i>Likert</i> Agrupada por Aprovação ou Desaprovação - M H (%)						<i>p</i>	Comentário
Afirmação	MEDIANA M H	Aprovação (1 ou 2)	Neutro (3)	Desaprovação (4 ou 5)			
Sobre a forma como a autoridade é exercida pelos professores na faculdade:	3 / 3	16,0 36,6	42,9 32,3	41,0 31,1		0,0018	A percepção das mulheres difere da percepção dos homens sobre esse tema. O índice de aprovação das mulheres sobre a forma como a autoridade é exercida pelos professores na faculdade é de 1,3%; dos homens, 5,5%.
Sobre estudantes formarem entre si grupos voltados para coibir a violência em jogos e festas universitárias:	1 / 1	96,2 90,2	2,6 6,1	1,3 3,7		0,1864	Mulheres e homens aprovam a formação de grupos formados por estudantes para coibir a violência em jogos e festas universitárias.

Escala de <i>Likert</i> - Sobre Preocupação em festa estilo balada da FMUSP								
M H (%)								
Opções de preocupação	MEDIANA M H	Muito preocupado – 1	Preocupado – 2	Sem opinião - 3	Relativamente despreocupado - 4	Totalmente despreocupado - 5	<i>p</i>	Comentário
Roubo de celular	4 / 4	11,5 9,8	28,2 20,1	4,5 3,7	46,8 42,7	9,0 23,8	0,0037	Minoria da população discente revela preocupação com roubo, porém é maior nas mulheres.
Assédio sexual	2 / 4	21,8 6,1	37,8 12,8	3,2 29,9	34,6 29,9	2,6 48,2	< 0,0001	Proporção de mulheres preocupadas é bem maior em relação aos homens (59,6% x 18,9%).
Brigas	4 / 4	7,7 6,7	12,2 13,4	3,2 3,7	51,3 47,6	25,6 28,7	0,7269	Brigas preocupam perto de 20% de mulheres e homens.
Ser agredido(a)	4 / 4	5,1 6,7	12,2 10,4	3,2 4,3	39,7 35,4	39,7 43,3	0,7129	Preocupação similar de sofrer agressão em festa (17%).
Discriminação de gênero	4 / 5	8,3 1,8	25,6 7,3	3,8 4,9	30,8 17,7	31,4 68,3	< 0,0001	Mulheres indicam preocupação bem maior (33,9% x 9,1%).
Discriminação racial	5 / 5	6,4 2,4	9,0 10,4	11,5 3,7	16 15,2	57,1 68,3	0,0286	Mulheres indicam preocupação maior, apesar de ser minoritária para ambos.
Ter ambulância	4 / 5	3,8 1,8	17,3 12,2	9,0 7,3	40,4 32,9	29,5 45,7	< 0,0001	A preocupação com assistência por ambulância está em torno de 20%.

Escala de <i>Likert</i> Agrupada por Satisfação ou Insatisfação - M H (%)						
Afirmação	MEDIANA M H	Satisfação (1 ou 2)	Neutro (3)	Insatisfação (4 ou 5)	<i>p</i>	Comentário
Sobre as relações interpessoais entre alunos e professores na faculdade, me sinto:	3 / 2	44,2 54,9	33,3 25,6	22,4 19,5	0,1124	Quanto à relação interpessoal dos alunos com os professores, 49,7% dos estudantes estão satisfeitos, 29% indicam estarem neutros quanto ao tema e 21% indica insatisfação.
Sobre o estabelecimento de relações de parceria e ajuda mútua entre meus colegas e eu, me sinto:	2 / 2	73,1 75,6	9,6 5,5	17,3 18,9	0,8766	Os percentuais de satisfação e insatisfação de mulheres e homens ficam aproximados. Os homens demonstram menos neutralidade sobre o assunto.

Escala de <i>Likert</i> - Quantidade M H (%)								
Afirmação	MEDIANA M H	Muitos - 1	Alguns - 2	Neutro - 3	Poucos - 4	Nenhum - 5	<i>p</i>	Comentário
Tenho colegas que se comportam como se tivessem autoridade sobre os demais.	2 / 2	14,1 14,0	53,8 37,2	2,6 4,9	23,7 30,5	5,8 13,4	0,0106	A proporção de mulheres é significativamente maior em relação aos homens quanto à percepção do comportamento autoritário de colegas.

Escala de <i>Likert</i> - Importância M H (%)									
Afirmação	MEDIANA M H	Muito Importante - 1	Importante - 2	Sem opinião - 3	Pouco Importante - 4	Sem Importância - 5	Desconheço - 6	<i>p</i>	Comentário
Iniciativas de alunos que se organizam para formar grupos nomeados como “Comissão Anti-Opressão”, voltados para atuação em festas e jogos universitários são:	1 / 1	69,9 62,8	23,1 24,4	1,3 3,0	1,3 4,3	1,3 3,0	3,2 2,4	0,1351	A maioria dos estudantes entende como Muito Importante ou Importante a formação de grupos nomeados como Comissão Anti-opressão voltados para atuação em festas e jogos universitários.
Estar atento(a) à própria segurança nas festas estilo balada da FMUSP deve ser classificado como:	2 / 2	30,1 20,1	51,3 50,0	7,1 5,5	11,5 20,7	0,0 3,7	Opção de resposta indisponível	0,0033	Embora ambos deem importância para a atenção à própria segurança nas festas da FMUSP, as mulheres apresentam pontuações superiores às dos homens.
Em festas diversas, que não são organizadas por entidades estudantis, a preocupação com a sua própria segurança deve ser classificada como:	1 / 2	64,7 49,4	30,1 42,7	3,2 4,3	1,9 3,0	0,0 0,6	Opção de resposta indisponível	0,0059	As mulheres demonstram maior preocupação com a própria segurança do que os homens.

Escala de <i>Likert</i> - Incômodo M H (%)								
Afirmação	MEDIANA M H	Incomoda muito - 1	Incomoda - 2	Neutro - 3	Incomoda pouco - 4	Não incomoda - 5	<i>p</i>	Comentário
No ambiente acadêmico-profissional, a convivência com colegas que tenham orientação sexual diferente da minha:	5 / 5	0,0 0,0	0,6 0,6	2,6 3,7	0,6 9,8	96,2 86,0	0,0021	As mulheres expressam menos incômodo em comparação com a mesma percepção dos homens.

FONTE: Elaboração própria.

Tabela 2: Análise das questões opinativas com a variável Ciclo de Graduação

Escala de <i>Likert</i> Agrupada por Concordância ou Discordância – Ciclos de graduação (%) A = Básico B = Clínico C = Internato						
Afirmação	MEDIANA A B C	Concordância (1 ou 2)	Sem Opinião (3)	Discordância (4 ou 5)	<i>p</i>	Comentário
Ser tratado com indiferença por superiores no ambiente acadêmico-hospitalar é algo que deve ser encarado com normalidade na formação médica.	5 / 5 / 5	2,3 7 6,5	5,4 4,4 1,3	92,2 88,6 92,2	0,8167	Cerca de 90% dos estudantes rejeita o tratamento indiferente vindo de superiores como um comportamento que deve ser encarado com normalidade. O grupo C foi o que mais se distanciou de percepções imprecisas.
Ser homem ou mulher figura como um critério de seleção para ingresso em determinadas áreas médicas.	2 / 2 / 2	56,6 67,5 77,9	16,3 17,5 7,8	27,1 14,9 14,3	0,0071	O grupo C é o que mais expressou a opinião de haver um critério de gênero relacionado ao ingresso em determinadas áreas médicas. Porém, a etapa seguinte de testagem com correção de Bonferroni revelou que o fator de impacto sobre o resultado foi a percepção de gênero das mulheres e não o ciclo de graduação.
Acho que gênero e sexualidade se referem à mesma coisa.	5 / 5 / 5	1,6 1,8 3,9	0,8 1,8 1,3	97,7 96,5 94,8	0,7497	12,5% dos estudantes apresentaram uma percepção equivocada sobre significados de gênero e sexualidade.

**Escala de *Likert* Agrupada por
Concordância ou Discordância – Ciclos de graduação (%)**
A = Básico | B = Clínico | C = Internato

Afirmção	MEDIANA A B C	Concordância (1 ou 2)	Sem Opinião (3)	Discordância (4 ou 5)	<i>p</i>	Comentário
Ser homem ou mulher não impacta o desenvolvimento profissional na carreira médica.	4 / 4 / 4	15,5 8,8 6,5	7,0 6,1 3,9	77,5 85,1 89,6	0,0201	Embora as percepções dos grupos B e C se aproximem mais da ideia de que o gênero impacta o desenvolvimento profissional na carreira médica, o fator que contribuiu para essa diferença foi gênero; as mulheres entendem que o gênero é um fato relevante para o desenvolvimento na carreira médica.
Caso eu precisasse de suporte psicológico, ficaria à vontade para buscar atendimento nos serviços que a faculdade disponibiliza para o aluno.	2 / 2 / 2	76 78,9 58,4	7,0 3,5 5,2	17,1 17,5 36,4	0,0220	Embora os resultados dos grupos A e B tenham resultado em uma maior receptividade ao serviço de psicoterapia disponibilizado pela FMUSP, o fator que contribuiu com a significância do primeiro teste foi o de gênero e não o ciclo de graduação. Os homens apresentaram maior receptividade do que as mulheres.
Em nenhuma circunstância eu ficaria confortável em perguntar sobre a vida sexual de um(a) paciente.	4 / 4 / 4	11,6 6,1 5,2	7,0 0,9 0,0	81,4 93,0 94,8	0,0113	O grupo C apresenta maior clareza de opinião sobre o tema e uma percepção mais distanciada de um eventual desconforto para abordar a vida sexual de um paciente independente da circunstância.
Minha experiência como calouro(a) na semana de trote foi positiva.	1 / 1 / 1	94,6 92,1 88,3	4,7 3,5 3,9	0,8 4,4 7,8	0,0047	92% dos participantes indicam ter vivenciado uma experiência positiva como calouro. Dentre as respostas que indicam uma experiência negativa, há uma concentração maior de estudantes do grupo C.
Acho que a orientação sexual, seja ela qual for, é um aspecto pessoal cuja manifestação deve ser discreta.	5 / 5 / 4	10,9 12,3 10,4	10,9 13,2 9,1	78,3 74,6 80,5	0,8614	11% dos estudantes entendem que comportamentos relacionados à orientação sexual devem ser discretos. 37% não têm uma opinião formada.
Ingressei na faculdade tendo expectativas positivas sobre o trote.	2 / 3 / 3	57,4 45,6 42,9	8,5 14,9 13	34,1 39,5 44,2	0,0324	Dentre os ciclos de graduação, as expectativas negativas sobre o trote ao ingressarem na faculdade se destacam mais dentre os estudantes do 5º e 6º ano.
Transexualidade e travestilidade são definições sinônimas de gênero.	5 / 5 / 5	4,7 1,8 6,5	17,1 9,6 22,1	78,3 88,6 71,4	0,0041	40,3% dos participantes apresentam compreensão equivocada quanto ao significado de transexualidade e travestilidade.
Eu ficaria confortável em abordar questões relacionadas à vida sexual de um(a) paciente cuja queixa não tivesse relação com acometimento de órgãos reprodutores.	2 / 2 / 2	68,2 65,8 66,2	12,4 6,1 5,2	19,4 28,1 28,6	0,8908	Não houve diferença significativa entre os ciclos de graduação referente ao desconforto indicado pelas respostas dos 24,7% de estudantes.

Escala de <i>Likert</i> Agrupada por Concordância ou Discordância – Ciclos de graduação (%) A = Básico B = Clínico C = Internato						
Afirmação	MEDIANA A B C	Concordância (1 ou 2)	Sem Opinião (3)	Discordância (4 ou 5)	<i>p</i>	Comentário
A orientação sexual figura como um critério de seleção para ingresso em determinadas áreas médicas.	3 / 3 / 3	34,1 36,8 42,9	35,7 36,8 29,9	30,2 26,3 27,3	0,5512	37% dos participantes indicam uma percepção de que a orientação sexual pode ser um critério de seleção para ingresso em determinadas áreas médicas.
O estudo da sexualidade que faz sentido para o exercício da medicina deve ter abordagem voltada para as doenças e seus aspectos biológicos.	4 / 4 / 4	30,2 21,1 18,2	14,0 11,4 3,9	55,8 67,5 77,9	0,0020	Em relação aos demais grupos, o grupo A evidencia maior concordância com uma ideia de que pensar a sexualidade estritamente no âmbito biológico é o estudo que faz sentido para a medicina.
A postura profissional dos docentes é similar.	3 / 4 / 4	36,4 28,1 24,7	22,5 14,0 9,1	41,1 57,9 66,2	0,0058	53,1% dos estudantes discordam sobre a similaridade da postura profissional dos docentes.
Sinto que a faculdade preza em proporções iguais tanto a humanização da saúde voltada para o paciente quanto a humanização nas relações acadêmico-profissionais durante a formação médica.	4 / 4 / 4	34,9 14,9 13,0	10,1 5,3 6,5	55,0 79,8 80,5	<0,0001	70,0% dos participantes identificam proporções diferentes de preocupação com a humanização conforme os contextos relacionais.
Caso eu estivesse sendo desrespeitado sistematicamente por um professor ou colega, eu saberia em qual canal da faculdade buscar ajuda.	3 / 4 / 4	47,3 31,6 29,9	3,9 0,9 5,2	48,8 67,5 64,9	0,0031	Chama a atenção o alto índice de discordância do grupo C, que é composto pelos estudantes que estão há mais tempo na instituição (ano de ingresso entre 2012 até 2016). Embora seja o ciclo com maior proporção de mulheres, não houve fator de interferência relacionado à gênero sobre o resultado do grupo C.
Na minha vivência acadêmica o respeito mútuo é perceptível nas relações hierárquicas.	2 / 2 / 3	64,3 64,9 44,2	14,7 5,3 7,8	17,3 29,8 48,1	0,0017	Apesar da pontuação elevada do grupo C para essa afirmativa, foi a composição de gênero do grupo do Internato – majoritariamente feminina – que preponderou sobre o resultado, seguindo ao encontro da testagem realizada com a variável nominal gênero.
Se acontecesse comigo alguma situação de violência em uma festa da faculdade, seguramente eu procuraria algum canal de suporte da instituição.	2 / 2 / 2	60,5 50,9 54,5	14,0 11,4 10,4	25,6 37,7 35,1	0,3302	12,2% dos estudantes indicaram não possuir opinião formada sobre qual direcionamento adotariam diante da situação descrita na afirmativa.
Sinto que há uma relação de respeito e parceria entre os(as) professores(as) e demais funcionários da faculdade.	2 / 2 / 3	63,6 52,6 42,9	20,9 22,8 27,3	15,5 24,6 29,9	0,0033	O grupo C percebe em menor proporção que os demais uma relação de parceria entre os professores e demais profissionais.

Escala de <i>Likert</i> Agrupada por Concordância ou Discordância – Ciclos de graduação (%) A = Básico B = Clínico C = Internato						
Afirmação	MEDIANA A B C	Concordância (1 ou 2)	Sem Opinião (3)	Discordância (4 ou 5)	<i>p</i>	Comentário
Passei por brincadeira(s) preconceituosa(s) no trote.	5 / 5 / 5	3,1 3,5 6,5	5,4 3,5 6,5	91,5 93,0 87,0	0,3392	A experiência de ter passado por brincadeiras preconceituosas no trote é mais presente dentre o grupo C.
Soube de colegas de turma que passaram por brincadeiras pesadas no período do trote.	5 / 5 / 4	13,2 19,3 31,2	5,4 5,3 7,8	81,4 75,4 61,0	0,0001	O grupo C apresenta maior pontuação nos índices de concordância da escala em relação aos grupos A e B.
Na minha época como calouro(a), era perceptível que pegavam mais pesado com os homens no trote.	4 / 4 / 3	14,0 11,4 18,2	34,1 32,5 45,5	51,9 56,1 36,4	0,0115	Para os estudantes do grupo C, em seus períodos como calouros era perceptível que pegavam mais pesado com os homens no trote. A hipótese de que gênero pudesse ser um fator de confusão para essa afirmativa foi testada e descartada.
Soube de situação recente de um estudante que foi assediado sexualmente dentro da faculdade.	5 / 4 / 4	20,9 31,6 24,7	14,7 15,8 13,0	64,3 52,6 62,3	0,0547	Apesar do <i>p</i> não significativo, observa-se nos índices de concordância da escala a presença do tema nas interações dos estudantes.
Optei por vir à faculdade somente após o término do período de trote.	5 / 5 / 5	4,7 6,1 6,5	3,1 2,6 6,5	92,2 91,2 87,0	0,1141	Embora a maioria dos estudantes tenha optado por estar presente na faculdade no período de trote, nota-se que as opiniões contrárias à essa ideia se expressam em um índice ligeiramente mais elevada no grupo C em relação ao B, e ambos superiores ao grupo A.
Tenho amigos(as) na medicina que foram agredidos(as) fisicamente durante o trote.	5 / 5 / 5	5,4 5,3 11,7	10,1 7,9 9,1	84,5 86,8 79,2	0,1359	O contato indireto com agressão física durante o trote se expressa em um índice de concordância mais elevado dentre os estudantes do grupo C comparado aos demais grupos.
Soube de situação recente de uma estudante que foi assediada sexualmente dentro da faculdade.	5 / 4 / 5	21,7 31,6 24,7	10,9 16,7 10,4	67,4 51,8 64,9	0,0253	O conhecimento sobre ocorrência de assédio sexual de aluna dentro da faculdade permeia mais expressivamente o universo acadêmico dos estudantes do grupo B em relação aos demais grupos.
Minha concepção atual sobre religião é formada integralmente pelos valores e conceitos transmitidos pela minha família.	4 / 5 / 4	12,4 10,5 14,3	3,9 3,5 1,3	83,7 86,0 84,4	0,1652	Não houve nível de significância que pudesse indicar o ciclo de graduação como uma variável que pudesse interferir sobre esse aspecto da concepção religiosa dos estudantes.

Escala de Likert
Frequência - Ciclos de graduação (%)
 A = Básico | B = Clínico | C = Internato

Afirmiação	MEDIANA A B C	Sempre - 1	Frequentemente - 2	Às vezes - 3	Raramente - 4	Nunca - 5	Sem opinião - 6	p	Comentário
Acho que brigas e situações de assédio nas festas universitárias partem mais das pessoas de fora da universidade que compram os convites.	3 / 3 / 3	1,6 1,8 2,6	7,8 9,6 9,1	55 49,1 48,1	33,3 31,6 32,5	2,3 7,9 7,8	Opção indisponível para essa afirmação	0,7839	Os três grupos percebem uma coparticipação entre pessoas de fora e de dentro da universidade na atuação em brigas e situações de assédio nas festas universitárias.
Me sinto seguro(a) nas festas promovidas pela Atlética da faculdade (AAAOC).	2 / 2 / 2	39,5 39,5 37,7	32,6 23,7 18,2	10,9 12,3 11,7	3,1 2,6 2,6	2,3 0,9 6,5	11,6 21,1 23,4	0,2592	O sentimento de segurança nas festas da AAAOC é compartilhado pelos três grupos.
Tive aulas na graduação em que foram discutidos os aspectos psicológicos e sociais da sexualidade.	4 / 4 / 4	0,0 0,0 1,3	9,3 7,9 7,8	27,1 24,6 18,2	35,7 50,0 59,7	27,9 17,5 13,0	Opção indisponível para essa afirmação	0,8387	Embora o valor de p não tenha sido significativo, fica evidenciada a rara inserção do tema na formação médica dos participantes.
Eu sinto que os professores têm uma preocupação com a humanização das relações no ambiente de aprendizagem.	3 / 3 / 3	6,2 2,6 0,0	40,3 33,3 29,9	33,3 42,1 54,5	17,1 19,3 14,3	3,1 2,6 1,3	Opção indisponível para essa afirmação	0,1928	Apesar do valor de p não significativo, nota-se que o grupo C percebe uma frequência menor da preocupação dos docentes com a humanização das relações interpessoais no setting acadêmico-profissional da FMUSP.
É comum na faculdade a manifestação de hierarquia ocorrer pela exigência unilateral de respeito.	3 / 3 / 2	3,9 7,0 3,9	38,0 38,6 54,5	31,0 31,6 28,6	18,6 15,8 9,1	8,5 7,0 3,9	Opção indisponível para essa afirmação	0,0444	Observa-se aqui uma diferença expressiva entre o grupo C e os demais quanto à percepção de manifestações hierárquicas na faculdade.
Nas interações entre os professores, assistentes e residentes, fica evidenciado que há entre eles uma relação conflituosa.	4 / 3 / 3	0,0 2,6 3,9	10,1 9,6 22,1	34,1 46,5 49,4	39,5 28,9 23,4	16,3 12,3 1,3	Opção indisponível para essa afirmação	<0,0001	Os grupos B e C indicam maior percepção de elementos conflituosos nas interações entre professores, assistentes e residentes.
Ocorre exclusão social entre os alunos.	3 / 3 / 3	2,3 4,4 7,8	11,6 31,6 36,4	38,0 35,1 29,9	37,2 21,9 20,8	10,9 7,0 5,2	Opção indisponível para essa afirmação	<0,0001	A exclusão social entre alunos está presente no cotidiano deles em todos os ciclos de graduação.

Escala de <i>Likert</i> Frequência - Ciclos de graduação (%) A = Básico B = Clínico C = Internato									
Afirmação	MEDIANA A B C	Sempre - 1	Frequentemente - 2	Às vezes - 3	Raramente - 4	Nunca - 5	Sem opinião - 6	p	Comentário
Aspectos comportamentais relacionados à diversidade sexual foram abordados de forma pejorativa pelo(a) professor(a) em sala de aula.	5 / 4 / 3	0,9 0,0 0,0	1,6 5,3 9,1	14,0 31,6 49,4	21,7 37,7 23,4	62,8 24,6 18,2	Opção indisponível para essa afirmação	0,0250	A ausência de contato do estudante com colocações pejorativas em sala de aula sobre comportamentos relacionados à diversidade sexual diminui com o avançar do ciclo de graduação.
É perceptível uma relação de cuidado dos(as) professores(as) com os estudantes para além do conteúdo técnico-pedagógico.	3 / 3 / 3	1,6 3,5 0,0	20,2 8,8 13,0	43,4 50,0 45,5	27,9 31,6 36,4	7,0 6,1 5,2	Opção indisponível para essa afirmação	0,3695	A pontuação dos ciclos de graduação vai ao encontro mais expressivo das frequências média e baixa de percepção de cuidado dos professores com os alunos para além da disciplina ministrada.
Tenho vivenciado relações hierárquicas na faculdade em que o comportamento das pessoas que detém autoridade exemplificam uma dinâmica respeitosa de relação.	2 / 2 / 2	18,6 11,4 9,1	51,9 48,2 42,9	18,6 29,8 32,5	7,8 6,1 14,3	3,1 4,4 1,3	Opção indisponível para essa afirmação	0,0180	A composição de gênero do grupo C contribuiu para que esse resultasse em um valor significante (p<5%) quanto à experiência de relações pouco permeadas por uma hierarquia respeitosa. Ao todo, 3,1% dos participantes indica ausência total dessa dinâmica respeitosa em suas vivências acadêmicas.
Em minha família, convivo com pessoas que tem a concepção de que homens e mulheres devem possuir papéis distintos no âmbito profissional.	3 / 3,5 / 3	11,6 7,0 6,5	19,4 21,0 28,6	24,8 21,9 26,0	27,1 26,3 20,8	17,1 23,7 18,2	Opção indisponível para essa afirmação	0,3366	19,7% dos participantes indica ausência total de convívio com familiares que possuam uma concepção de papéis de gênero no trabalho.
Presencio no dia a dia colegas fazendo brincadeiras ofensivas sobre crença religiosa.	5 / 4 / 4	2,6 3,6 3,9	4,7 6,1 1,3	9,3 9,6 19,5	16,3 36,8 27,3	67,4 44,7 48,1	Opção indisponível para essa afirmação	0,0055	Mais participantes do grupo C em relação aos demais indicaram presenciarem no dia a dia colegas fazendo brincadeiras ofensivas sobre crença religiosa.

Escala de *Likert*
Frequência - Ciclos de graduação (%)
A = Básico | B = Clínico | C = Internato

Afirmação	MEDIANA A B C	Sempre - 1	Frequentemente - 2	Às vezes - 3	Raramente - 4	Nunca - 5	Sem opinião - 6	p	Comentário
Sou ignorado(a) por colegas hierarquicamente superiores a mim na faculdade.	4 / 4 / 4	1,6 0,9 3,9	4,7 7,0 15,6	20,2 20,2 23,4	31,0 40,4 40,3	42,6 31,6 16,9	Opção indisponível para essa afirmação	0,0004	O grupo C indica maior proximidade com essa realidade. Dentro do grupo C, se repete um ligeiro aumento dessa vivência para as mulheres em relação aos homens.
Já presenciei estudante intimidando outro(a) no ambiente acadêmico.	5 / 4 / 4	0,8 0,9 5,2	3,1 4,4 5,2	16,3 25,4 27,3	16,3 31,6 39,0	63,6 37,7 23,4	Opção indisponível para essa afirmação	<0,0001	A intimidação entre alunos no ambiente da faculdade é percebida pelos estudantes de todos os ciclos de graduação. As menores frequências foram indicadas pelos estudantes do grupo A.
Há competitividade entre os colegas de turma.	2 / 1 / 1	33,3 51,8 57,1	43,4 35,1 36,4	17,1 11,4 5,2	5,4 1,8 0,0	0,8 0,0 1,3	Opção indisponível para essa afirmação	0,0002	84,4% dos estudantes percebem Sempre ou Frequentemente a presença de competitividade entre colegas de turma.
Algumas pessoas na faculdade fazem piadas/brincadeiras ofensivas comigo.	5 / 5 / 4	0,0 0,9 0,0	0,0 0,9 0,0	9,3 8,8 15,6	20,2 34,2 39,0	70,5 52,6 40,3	Opção indisponível para essa afirmação	0,0001	A proporção de estudantes do grupo C que relata a vivência como foco de brincadeiras/piadas preconceituosas é superior aos demais grupos.
Na minha rotina acadêmica, ouço piadas e brincadeiras preconceituosas.	4 / 3 / 3	1,6 4,4 3,9	9,3 20,2 20,8	20,9 33,3 45,5	41,9 31,6 24,7	26,4 10,5 5,2	Opção indisponível para essa afirmação	<0,0001	Os grupos B e C indicam maior presença de brincadeiras preconceituosas em seus cotidianos. Embora as mulheres desses ciclos se manifestem em quantidade ligeiramente superior aos homens, o ciclo de graduação é o fator crítico para a presença desse elemento na rotina da faculdade.
Em festas promovidas por entidades estudantis das faculdades nos jogos universitários (Intermed, Jumed, Interusp, Tusca, etc.) eu saberia em qual local durante a festa poderia buscar suporte caso fosse desrespeitado(a).	4 / 3 / 3	2,3 9,6 6,5	19,4 19,3 18,2	24,8 33,3 33,8	24,0 22,8 16,9	29,5 14,9 24,7	Opção indisponível para essa afirmação	0,0203	Para os estudantes inseridos há mais tempo, grupos B e C, a percepção se alinha em uma frequência média.

Escala de <i>Likert</i> Frequência - Ciclos de graduação (%) A = Básico B = Clínico C = Internato									
Afirmação	MEDIANA A B C	Sempre - 1	Frequentemente - 2	Às vezes - 3	Raramente - 4	Nunca - 5	Sem opinião - 6	<i>p</i>	Comentário
Já fui menosprezado(a) por colegas de turma na faculdade.	5 / 4 / 4	0,8 1,8 3,9	1,6 7,0 5,2	10,1 21,1 28,6	19,4 28,9 31,2	68,2 41,1 31,2	Opção indisponível para essa afirmação	<0,0001	Uma proporção menor de estudantes do grupo C não tiveram essa experiência na faculdade em relação aos demais.

Escala de <i>Likert</i> Agrupada por Aprovação ou Desaprovação – Ciclos de graduação (%) A = Básico B = Clínico C = Internato						
Afirmação	MEDIANA A B C	Aprovação (1 ou 2)	Neutro (3)	Desaprovação (4 ou 5)	<i>p</i>	Comentário
Sobre a forma como a autoridade é exercida pelos professores na faculdade:	3 / 3 / 3	29,5 29,8 16,9	41,1 34,2 36,4	29,5 36,0 46,8	0,0191	A desaprovação sobre o exercício da autoridade pelos professores na faculdade foi mais expressiva no grupo C. Esse resultado, no entanto, decorre da composição de gênero do grupo. A variável relacionada à percepção dos estudantes nesse assunto foi de gênero e não o ciclo de graduação em que se encontram - as mulheres têm um índice maior de desaprovação.

Escala de <i>Likert</i> Agrupada por Satisfação ou Insatisfação – Ciclos de graduação (%) A = Básico B = Clínico C = Internato						
Afirmação	MEDIANA A B C	Satisfação (1 ou 2)	Neutro (3)	Insatisfação (4 ou 5)	<i>p</i>	Comentário
Sobre as relações interpessoais entre alunos e professores na faculdade, me sinto:	2 / 3 / 3	55,0 44,7 48,1	24,8 36,0 27,3	20,2 19,3 24,7	0,2351	Os índices de satisfação seguem equiparados em todos os grupos.
Sobre o estabelecimento de relações de parceria e ajuda mútua entre meus colegas e eu, me sinto:	2 / 2 / 2	84,5 68,4 70,1	5,4 8,8 9,1	12,4 22,8 20,8	0,0149	A partir do ciclo Clínico, a percepção sobre a qualidade das relações interpessoais com colegas tem alteração significativa, apresentando índices que parecem se manter aproximados ao longo da graduação.

Escala de <i>Likert</i> Quantidade - Ciclos de graduação (%) A = Básico B = Clínico C = Internato									
Afirmação	MEDIAN A A B C	Muitos - 1	Alguns - 2	Neutro - 3	Poucos - 4	Nenhum - 5	<i>p</i>	Comentário	
Tenho colegas que se comportam como se tivessem autoridade sobre os demais.	4 / 2 / 2	10,9 17,5 14,3	34,1 46,5 62,3	4,7 3,5 2,6	33,3 27,2 16,9	17,1 5,3 3,9	0,0001	93,5% dos alunos do grupo C têm alguma convivência com colegas autoritários. No grupo B essa proporção é de 91,2% e no grupo A, 78,3%. É factível que há diferença decorrente do ciclo de graduação sobre essa afirmativa. Ainda assim, as mulheres dos ciclos B e C se manifestaram mais do que os homens quanto a abundância de colegas autoritários.	

Escala de <i>Likert</i> Importância - Ciclos de graduação (%) A = Básico B = Clínico C = Internato									
Afirmação	MEDIANA A B C	Muito Importante - 1	Importante - 2	Sem opinião - 3	Pouco Importante - 4	Sem Importância - 5	Desconheço - 6	<i>p</i>	Comentário
Iniciativas de alunos que se organizam para formar grupos nomeados como “Comissão Anti-Opressão”, voltados para atuação em festas e jogos universitários são:	1 / 1 / 2	74,4 68,4 49,4	17,8 22,8 35,1	2,3 1,8 2,6	3,1 0,9 5,2	0,0 4,4 2,6	2,3 1,8 5,2	0,0010	O grupo A atribui maior importância, em comparação aos demais, à formação de grupos de alunos voltados para atuação em festas e jogos universitários.
Estar atento(a) à própria segurança nas festas estilo balada da FMUSP deve ser classificado como:	2 / 2 / 2	29,5 16,7 29,9	51,2 51,8 48,1	2,3 9,6 7,8	16,3 19,3 11,7	0,8 2,6 2,6	Opção de resposta indisponível	0,0174	1,9% dos estudantes indica desatenção total à própria segurança nas festas estilo balada da faculdade.
Em festas diversas, que não são organizadas por entidades estudantis, a preocupação com a sua própria segurança deve ser classificada como:	1 / 1 / 1	62,8 51,8 54,5	34,9 37,7 37,7	0,8 6,1 5,2	1,6 3,5 2,6	0,0 0,9 0,0	Opção de resposta indisponível	0,0915	As opiniões dos três grupos vão ao encontro do entendimento de que é muito importante estarem atentos em festas diversas.

Escala de <i>Likert</i> Agrupada por Aprovação ou Desaprovação – Ciclos de graduação (%) A = Básico B = Clínico C = Internato						
Afirmação	MEDIANA A B C	Aprovação (1 ou 2)	Neutro (3)	Desaprovação (4 ou 5)	<i>p</i>	Comentário
Sobre estudantes formarem entre si grupos voltados para coibir a violência em jogos e festas universitárias:	1 / 1 / 1	97,7 91,2 88,3	1,6 5,3 7,8	0,8 3,5 3,9	0,0381	Em todos os pontos da escala, o grupo A é o que mais aprova a formação de grupos de estudantes com o objetivo de coibir a violência em jogos e festas universitárias.

Escala de Likert - Incômodo – Ciclos de graduação (%) A = Básico B = Clínico C = Internato								
Afirmação	MEDIANA A B C	Incomoda muito - 1	Incomoda - 2	Neutro - 3	Incomoda pouco - 4	Não incomoda - 5	<i>p</i>	Comentário
No ambiente acadêmico-profissional, a convivência com colegas que tenham orientação sexual diferente da minha:	5 / 5 / 5	0,0 0,0 0,0	0,8 0,0 1,3	3,1 3,5 2,6	3,9 5,3 7,8	92,2 91,2 88,3	0,6482	Apesar da maioria dos estudantes pontuar ausência de incômodo, nota-se que há uma incômodo relativo, ligeiramente mais alto no grupo C.

FONTE: Elaboração própria.

Tabela 3 - Comentários e níveis de significância das variáveis Gênero e Ciclo de Graduação

AFIRMAÇÃO	Comentários - GÊNERO	<i>p</i>	Comentários – CICLO DE GRADUAÇÃO	<i>p</i>	COMENTÁRIOS GERAIS
Tive aulas na graduação em que foram discutidos os aspectos psicológicos e sociais da sexualidade.	Homens e mulheres compartilham em suas experiências acadêmicas na FMUSP contato reduzido com discussões sobre componentes psicossociais da sexualidade.	0,0705	Embora o valor de <i>p</i> não tenha sido significativo, fica evidenciada a rara inserção do tema na formação médica dos participantes.	0,8387	Em ambas variáveis, gênero e ciclo, o posicionamento dos estudantes convergiu quanto à discordância da afirmativa, denotando que na experiência coletiva do corpo discente, não é identificada a inserção de discussões psicossociais sobre sexualidade.
Ocorre exclusão social entre os alunos.	A diferença de percepção se destaca na opção de resposta “às vezes”, com percentual maior de resposta das mulheres.	0,0454	A exclusão social entre alunos está presente no cotidiano deles em todos os ciclos de graduação.	<0,0001	A variável ciclo de graduação foi o fator determinante para os níveis de significância resultantes dos testes, e não gênero. Os estudantes dos ciclos clínico e internato têm percepções aproximadas, com 2% de diferença – a percepção de exclusão é superior entre os estudantes do internato. A percepção do básico para os demais já apresenta um distanciamento maior; esse grupo indica percepção menor da ocorrência de exclusão social entre os alunos.
Ser tratado com indiferença por superiores no ambiente acadêmico-hospitalar é algo que deve ser encarado com normalidade na formação médica.	Apesar da maioria rejeitar este comportamento, 5% dos estudantes entendem que o tratamento de indiferença vindo de superiores no <i>setting</i> acadêmico-hospitalar deve ser encarado com normalidade.	0,3117	Cerca de 90% dos estudantes rejeita o tratamento indiferente vindo de superiores como um comportamento que deve ser encarado com normalidade.	0,8167	A normalização de comportamentos de indiferença no <i>setting</i> da formação médica não é um traço marcante no pensamento da maioria dos estudantes sobre esse tema; para 5% da população, sem diferenças de gênero ou ciclo em que se encontram, essa normalização/ aceitação faz sentido.
A postura profissional dos docentes é similar.	Uma porção de 30,6% dos participantes percebem similaridades nas posturas profissionais dos professores.	0,1085	53,1% dos estudantes discordam sobre a similaridade da postura profissional dos docentes.	0,0058	Há uma diferença entre as percepções dos estudantes conforme o ciclo e formação em que se encontram. Embora os percentuais relativos às opiniões entre os estudantes do clínico e do internato apresentem diferença, é entre o ciclo básico comparado aos demais que as diferenças de opinião ficam mais evidentes. Para a variável gênero, não houve diferença significativa.

AFIRMAÇÃO	Comentários - GÊNERO	<i>p</i>	Comentários – CICLO DE GRADUAÇÃO	<i>p</i>	COMENTÁRIOS GERAIS
Ser homem ou mulher figura como um critério de seleção para ingresso em determinadas áreas médicas.	As mulheres têm uma percepção mais voltada para a ideia de que o gênero representa um critério de seleção para algumas áreas médicas.	< 0,0001	O grupo C é o que mais expressou a opinião de haver um critério de gênero relacionado ao ingresso em determinadas áreas médicas.	0,0071	Após submeter as análises dessa afirmativa à uma segunda etapa de testes estatísticos, foi possível concluir que as diferenças de opiniões ocorreram em função da variável gênero e não ciclo de graduação. Ao contrário da percepção masculina, as mulheres entendem que gênero é um critério levado em consideração como requisito para ingresso em determinadas áreas médicas.
Acho que gênero e sexualidade se referem à mesma coisa.	Em torno de 12% dos participantes indicaram ter uma percepção imprecisa sobre os conceitos gênero e sexualidade	0,4983	Em torno de 12% dos estudantes apresentaram uma percepção equivocada sobre significados de gênero e sexualidade.	0,7497	Nem gênero, nem ciclo de graduação: a percepção equivocada sobre esses conceitos permeia o entendimento de aproximadamente 12% dos participantes de ambos gêneros, distribuídos em todos os ciclos de graduação.
Minha concepção atual sobre religião é formada integralmente pelos valores e conceitos transmitidos pela minha família.	Uma proporção maior de mulheres identifica parcialmente sua formação religiosa como sendo decorrente de influência familiar.	0,0090	Não houve nível de significância que pudesse indicar o ciclo de graduação como uma variável que pudesse interferir sobre esse aspecto da concepção religiosa dos estudantes.	0,1652	A variável gênero indica uma aderência relativa das mulheres, maior do que para os homens, de valores religiosos transmitidos pela família. Não houve significância para o ciclo de graduação.
Sou ignorado(a) por colegas hierarquicamente superiores a mim na faculdade.	Ser ignorado por colegas hierarquicamente superiores faz parte da experiência acadêmica dos estudantes, com baixa frequência e com pontuação ligeiramente superior para as mulheres.	0,428	Apesar do contato raro dos estudantes com esse comportamento atrelado à hierarquia, para o grupo C essa prática é vivenciada com maior frequência em comparação aos demais.	0,0004	O comportamento de indiferença vindo de superiores fica mais evidente no setting do internato, com diferença sutil mas não significativa ($p>0,05$) para as mulheres.
Acho que brigas e situações de assédio nas festas universitárias partem mais das pessoas de fora da universidade que compram os convites.	As mulheres têm uma percepção um pouco mais elevada de que as brigas e situações de assédio não decorrem de pessoas de fora da faculdade.	0,0013	Os três grupos percebem uma coparticipação entre pessoas de fora e de dentro da universidade na atuação em brigas e situações de assédio nas festas universitárias.	0,7839	A diferença entre as percepções não se manifestou dentre os ciclos de graduação, mas na percepção das mulheres em relação à percepção dos homens. Para as mulheres, as brigas e situações de assédio são precipitadas mais pelos colegas de faculdade do que por pessoas de fora.
Ser homem ou mulher não impacta o desenvolvimento profissional na carreira médica.	Mulheres indicam uma percepção mais aproximada da ideia de que <u>não há</u> neutralidade quanto ao gênero mediante o desenvolvimento na carreira médica.	0,0205	As percepções dos grupos B e C se aproximam mais da ideia de que o gênero impacta o desenvolvimento profissional na carreira médica.	0,0201	Apesar do p significativo para a testagem por ciclo de graduação, o fator preponderante sobre as diferenças entre as percepções foi gênero. Para as mulheres, o gênero impacta o desenvolvimento profissional na medicina.

AFIRMAÇÃO	Comentários - GÊNERO	<i>p</i>	Comentários – CICLO DE GRADUAÇÃO	<i>p</i>	COMENTÁRIOS GERAIS
Eu sinto que os professores têm uma preocupação com a humanização das relações no ambiente de aprendizagem.	Embora a maioria dos estudantes pontuem a percepção de que os professores expressam preocupação com a humanização das relações interpessoais, 19,7% da amostra indicou que raramente ou nunca percebem essa preocupação por parte dos docentes.	0,3934	Apesar do valor de <i>p</i> não significativo, nota-se que o grupo C percebe uma frequência menor da preocupação dos docentes com a humanização das relações interpessoais no setting acadêmico-profissional da FMUSP.	0,1928	Embora nenhuma diferença de percepção entre gêneros e os ciclos de graduação tenha sido significativa, a frequência com que o grupo do internato percebe essa preocupação vinda dos professores é um pouco inferior à frequência com que os demais ciclos de graduação identificam a mesma preocupação.
Caso eu precisasse de suporte psicológico, ficaria à vontade para buscar atendimento nos serviços que a faculdade disponibiliza para o aluno.	A pontuação dos homens na escala indica maior predisposição do que as mulheres em relação à utilização do serviço de atendimento psicológico disponibilizado pela faculdade.	0,0408	Os grupos A e B são os que apresentam maior receptividade ao serviço de psicoterapia disponibilizado pela FMUSP.	0,0220	O serviço de psicologia disponibilizado pela faculdade encontra maior receptividade entre os homens do que entre as mulheres. Apesar da diferença ter se expressado também entre os ciclos de graduação, o fator relevante sobre o resultado foi gênero.
Tenho colegas que se comportam como se tivessem autoridade sobre os demais.	A proporção de mulheres é significativamente maior em relação aos homens quanto à percepção do comportamento autoritário de colegas.	0,0106	93,5% dos alunos do grupo C têm alguma convivência com colegas autoritários. No grupo B essa proporção é de 91,2% e no grupo A, 78,3%.	0,0001	As diferenças se manifestaram tanto em gênero quanto dentre os ciclos de graduação. Para os estudantes do internato, essa vivência não decorreu de diferenças de perspectivas relacionadas à gênero. Já para os ciclos básico e clínico, há uma diferença significativa da percepção das mulheres em relação à percepção dos homens.
Em nenhuma circunstância eu ficaria confortável em perguntar sobre a vida sexual de um(a) paciente.	8,1% dos participantes indicaram que ficariam desconfortáveis em abordar a vida sexual de um(a) paciente diante de qualquer circunstância.	0,285	O grupo C apresenta maior clareza de opinião sobre o tema e uma percepção mais distanciada de um eventual desconforto para abordar a vida sexual de um paciente independente da circunstância.	0,0113	A diferença de perspectiva sobre o tema decorre do ciclo de graduação em que os participantes se encontram. Os estudantes do internato são os que demonstram menos desconforto em relação à abordar sobre a vida sexual de um(a) paciente.
Soube de colegas de turma que passaram por brincadeiras pesadas no período do trote.	19,7% dos estudantes souberam de colegas que passaram por brincadeiras pesadas no trote, com proporção maior dessa percepção entre as mulheres.	0,0125	O grupo C apresenta maior pontuação nos índices de concordância da escala em relação aos grupos A e B.	0,0001	Entre o internato e o básico houve diferença significativa ($p < 0,05$) relacionada à gênero: os homens pontuaram mais nos índices de discordância do que as mulheres. Já entre os ciclos clínico e internato, foi a variável ciclo de graduação que contribuiu para o nível de significância: os estudantes do internato concordam mais com a afirmativa do que os estudantes do ciclo clínico, indicando maior contato com o tema da violência no trote.

AFIRMAÇÃO	Comentários - GÊNERO	<i>p</i>	Comentários – CICLO DE GRADUAÇÃO	<i>p</i>	COMENTÁRIOS GERAIS
Sinto que a faculdade preza em proporções iguais tanto a humanização da saúde voltada para o paciente quanto a humanização nas relações acadêmico-profissionais durante a formação médica.	22,5% dos estudantes percebem certa unidade no olhar da instituição para a humanização das relações acadêmico-profissionais e profissionais-pacientes.	0,3131	Ao todo, 70% dos participantes identificam proporções diferentes de preocupação com a humanização conforme os contextos relacionais.	<0,0001	Os grupos dos ciclos clínico e internato têm entre si pontuações aproximadas quanto à perceberem diferenças do olhar institucional para a humanização conforme o contexto. As diferenças de percepção entre os ciclos ficam mais expressivas entre os estudantes do ciclo básico com os demais. Não houve diferença significativa de percepção relacionada ao gênero.
Minha experiência como calouro(a) na semana de trote foi positiva.	Ao contrário da maioria dos estudantes que viveram experiências positivas no período de trote, para 3,8% dos participantes a vivência resultou em uma experiência negativa. Não houve diferença de percepção relacionada ao gênero.	0,2158	92% dos participantes indicam ter vivenciado uma experiência positiva como calouro. Dentre as respostas que indicam uma experiência negativa, há uma concentração maior de estudantes do grupo C.	0,0047	A diferença significativa para essa afirmativa se expressa dentre os ciclos de graduação: é dentre os estudantes do internato que as respostas manifestam experiências negativas quando eram calouros(as).
Acho que a orientação sexual, seja ela qual for, é um aspecto pessoal cuja manifestação deve ser discreta.	Apesar de não haver diferença significativa, uma proporção maior de homens mostrou-se mais avesso à manifestação pública da orientação sexual.	0,1647	11% dos estudantes entendem que comportamentos relacionados à orientação sexual devem ser discretos. 37% não têm uma opinião formada	0,8614	Tanto em gênero quanto em ciclo de graduação, apesar dos valores de <i>p</i> não significativos, há um alto índice de incerteza quanto ao tema. Dentre os participantes que possuem opinião formada sobre serem avessos à manifestação pública da orientação sexual, a proporção dos homens é superior em relação às mulheres.
É comum na faculdade a manifestação de hierarquia ocorrer pela exigência unilateral de respeito.	Ao todo, 72,8% dos estudantes percebem com frequência ou às vezes a correlação entre hierarquia e exigência unilateral de respeito.	0,2383	Observa-se aqui uma diferença expressiva entre o grupo C e os demais quanto à percepção de manifestações hierárquicas na faculdade.	0,0444	A percepção sobre manifestações de hierarquia com exigência unilateral de respeito é superior no grupo C (internato) do que nos demais ciclos de graduação.
Ingressei na faculdade tendo expectativas positivas sobre o trote.	Nota-se que em torno de 38,5% dos estudantes tiveram expectativas negativas sobre o trote ao ingressar na FMUSP.	0,9014	Dentre os ciclos de graduação, as expectativas negativas sobre o trote ao ingressarem na faculdade se destacam mais dentre os estudantes do 5º e 6º ano.	0,0324	Em relação aos ciclos básico e clínico, as expectativas negativas sobre o trote ao ingressarem na faculdade foram mais presentes na experiência dos participantes que estavam cursando o internato. O gênero não incidiu como um fator que caracterizasse as percepções dos estudantes para essa afirmativa.

AFIRMAÇÃO	Comentários - GÊNERO	<i>p</i>	Comentários – CICLO DE GRADUAÇÃO	<i>p</i>	COMENTÁRIOS GERAIS
Caso eu estivesse sendo desrespeitado sistematicamente por um professor ou colega, eu saberia em qual canal da faculdade buscar ajuda.	Há uma diferença significativa entre a percepção das mulheres e dos homens quanto à clareza sobre o local que poderiam acionar caso precisassem buscar ajuda na instituição.	0,0069	Chama a atenção o alto índice de discordância do grupo C, que é composto pelos estudantes que estão há mais tempo na instituição (ano de ingresso entre 2012 até 2016). Embora seja o ciclo com maior proporção de mulheres, não houve fator de interferência relacionado à gênero sobre o resultado do grupo C.	0,0031	O fator gênero, apesar da significância no teste, não foi a variável que incidiu sobre os resultados. Os grupos dos ciclos clínico e internato indicaram maior desconhecimento comparados ao ciclo básico em relação à qual canal da faculdade poderiam acionar caso estivessem sob uma condição relacional aversiva na faculdade.
Transexualidade e travestilidade são definições sinônimas de gênero.	Embora não tenha havido diferenças significativas entre as percepções de acordo com o gênero, os homens apresentaram uma pontuação ligeiramente maior do que as mulheres nos índices que remetem à imprecisão quanto à definição dos termos transexualidade e travestilidade.	0,1663	Ao todo, 40,3% dos participantes apresentam compreensão equivocada quanto ao significado de transexualidade e travestilidade.	0,0041	As percepções dos estudantes dos ciclos básico e internato ficaram bastante aproximadas. A diferença denotada se deu no distanciamento do ciclo clínico em relação aos demais, indicando menor incerteza e maior índice de discordância da afirmativa. Não houve incidência do fator gênero.
Eu ficaria confortável em abordar questões relacionadas à vida sexual de um(a) paciente cuja queixa não tivesse relação com acometimento de órgãos reprodutores.	24,7% dos participantes indicaram desconforto em abordar o tema sexualidade caso o motivo da consulta/atendimento não tivesse correlação direta com órgãos reprodutores.	0,1343	Não houve diferença significativa entre os ciclos de graduação referente ao desconforto indicado pelas respostas dos 24,7% de estudantes.	0,8908	Embora a maioria dos estudantes tenha manifestado que ficariam confortáveis em falar sobre a vida sexual de um(a) paciente, uma porção de 24,7% indicaram que haveria desconforto em falar sobre o tema se esse não fosse o motivador de uma consulta médica. Não houve incidência significativa dos fatores gênero e ciclo de graduação para essa afirmativa.
Nas interações entre os professores, assistentes e residentes, fica evidenciado que há entre eles uma relação conflituosa.	42,2% dos estudantes notam uma interação conflituosa entre professores, assistentes e residentes na FMUSP.	0,1402	Os grupos B e C indicam maior percepção de elementos conflituosos nas interações entre professores, assistentes e residentes.	<0,0001	A percepção manifestada pelos estudantes não foi impactada pelo fator gênero. Entretanto, a partir do ciclo clínico de graduação em diante, é perceptível para os estudantes elementos que denotam haver uma tônica conflituosa nas interações entre professores, assistentes e residentes.
Sobre o estabelecimento de relações de parceria e ajuda mútua entre meus colegas e eu, me sinto:	Os percentuais de satisfação e insatisfação ficam aproximados. Os homens demonstram ligeiramente menos neutralidade sobre o assunto.	0,8766	A partir do ciclo clínico, a percepção sobre a qualidade das relações interpessoais com colegas tem alteração significativa, apresentando índices que parecem se manter aproximados ao longo da graduação.	0,0149	Há diferença significativa entre as percepções dos estudantes do ciclo básico de graduação em relação aos demais ciclos. O gênero não incidiu como um fator significativo para essa afirmativa.
Em minha família, convivo com pessoas que tem a concepção de que homens e mulheres devem possuir papéis distintos no âmbito profissional.	Apesar do valor de <i>p</i> não significativo, nota-se pelos extremos da escala que no contexto familiar dos homens há uma presença ligeiramente maior de concepções voltadas para papéis de gênero no trabalho.	0,5406	19,7% dos participantes indica ausência total de convívio com familiares que possuam uma concepção de papéis de gênero no trabalho	0,3366	Gênero e ciclo não incidiram como fatores significativos. Em torno de 80% dos estudantes, seja em maior ou menor frequência, possuem alguma convivência familiar com pessoa(s) que têm uma concepção formada sobre papéis de gênero no âmbito profissional.

AFIRMAÇÃO	Comentários - GÊNERO	<i>p</i>	Comentários – CICLO DE GRADUAÇÃO	<i>p</i>	COMENTÁRIOS GERAIS
No ambiente acadêmico-profissional, a convivência com colegas que tenham orientação sexual diferente da minha:	As mulheres expressam menos incômodo em comparação com a mesma percepção dos homens.	0,0021	Apesar da maioria dos estudantes pontuar ausência de incômodo, nota-se que há um incômodo relativo, ligeiramente mais alto no grupo C.	0,6482	Foi a partir da perspectiva de gênero que houve diferença entre as percepções: o incômodo sobre o convívio com pessoas que tenham orientação sexual diferente é superior entre os homens em comparação às mulheres. No ciclo de graduação, apesar do <i>p</i> não significativo, as pontuações que indicam incômodo aparecem em todos os ciclos, sendo ligeiramente superior dentro o grupo do internato.
Iniciativas de alunos que se organizam para formar grupos nomeados como “Comissão Anti-Opressão”, voltados para atuação em festas e jogos universitários são:	A maioria dos estudantes entende como Muito Importante ou Importante a formação de grupos nomeados como Comissão Anti-opressão voltados para atuação em festas e jogos universitários.	0,1351	Em comparação aos demais, os estudantes do ciclo básico atribuem maior importância para a formação de grupos de alunos voltados para atuação em festas e jogos universitários.	0,0010	Os estudantes valorizam organizações com essa finalidade, sobretudo os estudantes do ciclo básico. Não houve diferença de percepção relacionada ao gênero.
Sobre a forma como a autoridade é exercida pelos professores na faculdade:	A percepção das mulheres difere da percepção dos homens sobre esse tema. O índice de aprovação das mulheres sobre a forma como a autoridade é exercida pelos professores na faculdade é de 1,3%; dos homens, 5,5%.	0,0018	A desaprovação sobre o exercício da autoridade pelos professores na faculdade foi mais expressiva no ciclo do internato.	0,0191	O fator relevante que incidiu sobre o nível de significância da análise por ciclo de graduação foi gênero: a composição do grupo C - internato, majoritariamente formado por mulheres, contribuiu para o valor de <i>p</i> resultante da análise dessa variável. As mulheres manifestam maior desaprovação do que os homens sobre o tema proposto nessa afirmativa.
Passei por brincadeira(s) preconceituosa(s) no trote.	4,1% dos estudantes respondeu ter vivenciado brincadeiras preconceituosas no trote. Embora <i>p</i> não tenha sido significativo, essa experiência é indicada por uma quantidade ligeiramente superior de homens em relação às mulheres.	0,6127	A experiência de ter passado por brincadeiras preconceituosas no trote é mais presente dentro o grupo C.	0,3392	Não houve nível de significância para gênero e ciclo; apesar disso, houve manifestação dessa experiência por uma concentração maior de homens e também dentro do ciclo de graduação do internato.
Na minha época como calouro(a), era perceptível que pegavam mais pesado com os homens no trote.	Os homens apresentam maior discordância quanto à diferença de intensidade das brincadeiras no trote. As mulheres entendem que essa diferença era perceptível.	0,0440	Para os estudantes do grupo C, em seus períodos como calouros era perceptível que pegavam mais pesado com os homens no trote. A hipótese de que gênero pudesse ser um fator de confusão para essa afirmativa foi testada e descartada.	0,0115	Tanto gênero quanto o ciclo de graduação incidiram como fatores que indicam diferenças de percepção: homens e mulheres apresentam percepções diferentes, assim como os estudantes do internato demonstram uma percepção diferente em relação aos ciclos básico e clínico.

AFIRMAÇÃO	Comentários - GÊNERO	<i>p</i>	Comentários – CICLO DE GRADUAÇÃO	<i>p</i>	COMENTÁRIOS GERAIS
Já presenciei estudante intimidando outro(a) no ambiente acadêmico.	Há uma diferença significativa entre as experiências das mulheres e dos homens em presenciar situações de intimidação entre alunos.	0,0010	A intimidação entre alunos no ambiente da faculdade é percebida pelos estudantes de todos os ciclos de graduação. As menores frequências foram indicadas pelos estudantes do grupo A.	<0,0001	As mulheres indicam maior frequência em terem presenciado situação de intimidação entre estudantes do que os homens. Entre os ciclos de graduação, há uma diferença expressiva entre os estudantes do ciclo básico e os demais; as frequências são menores entre esse grupo.
Aspectos comportamentais relacionados à diversidade sexual foram abordados de forma pejorativa pelo(a) professor(a) em sala de aula.	61,6% dos estudantes indicaram terem presenciado em alta, média ou baixa frequência colocações pejorativas sobre comportamentos relacionados à diversidade sexual por parte do(a) professor(a) em sala de aula.	0,0963	A experiência de vivenciarem abordagens pejorativas sobre comportamentos atribuídos à diversidade sexual em sala de aula é manifestada em maior frequência dentre os estudantes do internato.	0,0250	Embora os estudantes de todos os ciclos de graduação tenham experienciado alguma situação em que houve abordagem pejorativa em sala de aula a respeito de comportamentos diversos do heteronormativo, essa vivência é consideravelmente mais relatada pelos estudantes do internato.
Soube de situação recente de um estudante que foi assediado sexualmente dentro da faculdade.	25,6% entre mulheres e homens concordaram com a afirmativa sobre terem conhecimento de evento recente de assédio sexual com aluno dentro da faculdade.	0,117	Apesar do p não significativo, observa-se nos índices de concordância da escala a presença do tema nas interações dos estudantes em todos os ciclos de graduação.	0,0547	Não se manifestam diferenças de percepção em função do gênero ou ciclo de graduação em que se encontram. O tema se faz presente para 25,6% dos estudantes em todos os ciclos de graduação.
Há competitividade entre os colegas de turma.	A competitividade é percebida como um traço marcante das relações interpessoais entre os colegas de turma.	0,3451	84,4% dos estudantes percebem Sempre ou Frequentemente a presença de competitividade entre colegas de turma.	0,0002	Os estudantes do ciclo básico percebem a competitividade no ambiente acadêmico em uma frequência inferior daquela que é percebida pelos estudantes dos ciclos clínico e internato.
A orientação sexual figura como um critério de seleção para ingresso em determinadas áreas médicas.	Ao contrário dos homens, as mulheres apresentaram a percepção de que a orientação sexual é um critério para inserção profissional em determinadas áreas médicas.	0,0412	37% dos participantes indicam uma percepção de que a orientação sexual pode ser um critério de seleção para ingresso em determinadas áreas médicas.	0,5512	Houve significância para a diferença de percepção relacionada ao gênero. Para o ciclo de graduação, não houve manifestação de percepções diferentes relacionadas ao ciclo.
É perceptível uma relação de cuidado dos(as) professores(as) com os estudantes para além do conteúdo técnico-pedagógico.	Para 77,5% dos estudantes a relação de cuidado dos professores com os alunos se manifesta entre média e baixa frequência.	0,0917	A pontuação dos ciclos de graduação vai ao encontro mais expressivo das frequências média e baixa de percepção de cuidado dos professores com os alunos para além da disciplina ministrada.	0,3695	Gênero e ciclo não incidiram sobre diferenças ou similaridades de percepções; em ambas variáveis, a frequência com que os estudantes identificam aspectos de cuidado que extrapolam o conteúdo técnico-pedagógico no dia a dia com os professores fica entre média e baixa.
Algumas pessoas na faculdade fazem piadas/ brincadeiras ofensivas comigo.	56,9% dos estudantes indicaram não serem alvo de brincadeiras ofensivas por parte de pares na faculdade	0,1939	A proporção de estudantes do grupo C que relata a vivência como foco de brincadeiras/piadas preconceituosas é superior aos demais grupos.	0,0001	A presença de brincadeiras e/ou piadas preconceituosas se manifesta com certa frequência dentre os estudantes do internato, que é maior do que as frequências pontuadas pelos estudantes dos demais ciclos. Não houve significância para gênero.

AFIRMAÇÃO	Comentários - GÊNERO	<i>p</i>	Comentários – CICLO DE GRADUAÇÃO	<i>p</i>	COMENTÁRIOS GERAIS
Optei vir à faculdade somente após o término do período de trote.	O período do trote/semana de recepção da FMUSP foi vivenciado pela maioria dos participantes.	0,9748	Embora a maioria dos estudantes tenha optado por estarem presentes na faculdade no período de trote, nota-se que as opiniões contrárias à essa ideia se expressam em um índice ligeiramente mais elevado no grupo do internato em relação ao clínico, e ambos superiores ao grupo dos estudantes que estão no ciclo básico.	0,1141	Apesar dos valores de <i>p</i> não terem sido significativos tanto para gênero quanto para o período da formação, é dentre os ciclos de graduação que uma sutil diferença se manifesta sobre optarem por estarem presentes na faculdade somente após o período de trote/semana de recepção. A predisposição para participar desse período cai gradativamente conforme avançam os ciclos de graduação.
O estudo da sexualidade que faz sentido para o exercício da medicina deve ter abordagem voltada para as doenças e seus aspectos biológicos.	24,1% da população discente atual acredita que o estudo da sexualidade humana circunscrito às doenças e seus aspectos biológicos satisfazem os critérios necessários dessa temática para o exercício da medicina.	0,7205	Em relação aos demais ciclos, o ciclo básico apresenta maior concordância com a ideia de que pensar a sexualidade humana estritamente no âmbito biológico satisfaz a abrangência e pertinência do tema para a medicina.	0,0020	Dentre os gêneros, o pensamento sobre a relevância do estudo da sexualidade humana para o exercício da medicina seguiu uma tendência mais homogênea. Foi a partir da variável ciclo de graduação que se expressou uma diferença de perspectiva: os estudantes do ciclo básico entendem que a dimensão biológica da sexualidade supre os conhecimentos necessários para a atuação clínica.
Tenho amigos(as) na medicina que foram agredidos(as) fisicamente durante o trote.	A afirmação sobre o conhecimento de agressão física durante o trote foi indicada por 6,9% dos participantes entre mulheres e homens. 84,1% dos estudantes indicaram não ter amigos que foram agredidos durante o trote.	0,2058	Apesar do <i>p</i> não significativo, nota-se que o contato indireto com agressão física durante o trote se expressa em um índice de concordância mais elevado dentre os estudantes do internato em comparação aos demais grupos.	0,1359	A agressão no período de trote é um tema/acontecimento que permeia a experiência de menos de 7% dos estudantes, sem manifestação de percepções diferentes em função do gênero ou ciclo de graduação; apenas uma diferença sutil de manifestação dessa experiência entre os estudantes do internato.
Estar atento(a) à própria segurança nas festas estilo balada da FMUSP deve ser classificado como:	Embora ambos deem importância para a atenção à própria segurança nas festas da FMUSP, as mulheres apresentam pontuações superiores às dos homens.	0,0033	1,9% dos estudantes pontua indica desatenção total à própria segurança nas festas estilo balada da faculdade.	0,0174	O fator que contribuiu para as diferentes percepções dos estudantes para essa afirmativa foi gênero e não ciclo de graduação, apesar do <i>p</i> significativo para ciclo. As mulheres apresentam maior preocupação com a própria segurança nas festas da FMUSP.
Na minha vivência acadêmica o respeito mútuo é perceptível nas relações hierárquicas.	Embora estejam inseridos no mesmo ambiente acadêmico, a opinião de mulheres e homens diferem quanto à percepção de respeito mútuo nas relações hierárquicas vivenciadas por eles.	0,0005	Apesar da pontuação elevada do grupo C para essa afirmativa, foi a composição de gênero do grupo do Internato – majoritariamente feminina – que preponderou sobre o resultado.	0,0017	A percepção de respeito mútuo que os estudantes têm das relações hierárquicas na faculdade apresenta diferença significativa de perspectiva entre mulheres e homens: a pontuação das mulheres indica menos percepção de respeito mútuo do que a pontuação dos homens, denotando experiências acadêmicas que diferem para os gêneros quanto à esse tema.

AFIRMAÇÃO	Comentários - GÊNERO	<i>p</i>	Comentários – CICLO DE GRADUAÇÃO	<i>p</i>	COMENTÁRIOS GERAIS
Sobre estudantes formarem entre si grupos voltados para coibir a violência em jogos e festas universitárias:	Mulheres e homens aprovam a formação de grupos formados por estudantes para coibir a violência em jogos e festas universitárias.	0,1864	Em todos os pontos da escala, o ciclo básico é o que mais aprova a formação de grupos de estudantes com o objetivo de coibir a violência em jogos e festas universitárias.	0,0381	Entre homens e mulheres, sem diferença com significância para gênero, a ideia de estudantes formarem grupos para coibir a violência em jogos e festas é bem-vinda. A maior ressonância dessa aprovação está entre os estudantes do ciclo básico em comparação aos demais.
Já fui menosprezado(a) por colegas de turma na faculdade.	Mulheres e homens tiveram essa experiência no setting acadêmico	0,621	Uma proporção menor de estudantes do grupo C não vivenciou essa experiência na faculdade em relação aos demais.	<0,0001	A vivência de situações em que foram menosprezados por colegas de turma se manifesta de maneira mais expressiva nos estudantes que estão no internato. Em relação à gênero, não houve nível de significância que indicasse diferenças em relação à essa experiência em suas relações interpessoais.
Soube de situação recente de uma estudante que foi assediada sexualmente dentro da faculdade.	25,9% dos participantes afirmaram ter conhecimento sobre situação de aluna assediada sexualmente recentemente dentro da faculdade.	0,2071	O conhecimento sobre ocorrência de assédio sexual de aluna dentro da faculdade permeia mais expressivamente o universo acadêmico dos estudantes do ciclo clínico em relação aos demais grupos.	0,0253	Os estudantes do ciclo clínico pontuaram mais expressivamente do que os ciclos básico e internato em indicar o conhecimento sobre assédio sexual dentro da faculdade. O gênero não foi um fator relevante para divergências entre as opiniões dos estudantes.
Me sinto seguro(a) nas festas promovidas pela Atlética da faculdade (AAAOC).	Os homens sentem-se mais seguros nas festas da AAAOC do que as mulheres.	0,0340	O sentimento de segurança nas festas da AAAOC é compartilhado pelos três grupos.	0,2592	Não houve significância para a variável ciclo de graduação. Para essa afirmativa, foi o fator gênero que incidiu sobre os diferentes níveis de preocupação entre mulheres e homens ao estarem em uma festa da AAAOC.
Tenho vivenciado relações hierárquicas na faculdade em que o comportamento das pessoas que detém autoridade exemplificam uma dinâmica respeitosa de relação.	Os homens apresentam maior ressonância positiva diante da dinâmica de relacionamento interpessoal hierárquico proposto no <i>setting</i> acadêmico da FMUSP.	0,0002	A composição de gênero do grupo C contribuiu para que esse resultasse em um valor significativo ($p < 5\%$) quanto à experiência de relações pouco permeadas por uma hierarquia respeitosa. Ao todo, 3,1% dos participantes indica ausência total dessa dinâmica respeitosa em suas vivências acadêmicas.	0,0180	O respeito nas relações hierárquicas é experimentado de formas opostas entre homens e mulheres: enquanto os homens apresentam uma pontuação que vai ao encontro de uma vivência positiva nesse âmbito, as mulheres pontuam mais no sentido oposto, indicando respostas que denotam vivenciarem pouco uma dinâmica de relação hierárquica respeitosa. Sobre a variável ciclo de graduação, o valor de <i>p</i> sofreu a incidência do fator gênero, que foi a variável determinante para a diferença.

AFIRMAÇÃO	RESULTADOS - GÊNERO	<i>p</i>	RESULTADOS – CICLO DE GRADUAÇÃO	<i>p</i>	COMENTÁRIOS
Se acontecesse comigo alguma situação de violência em uma festa da faculdade, seguramente eu procuraria algum canal de suporte da instituição.	32,2% dos estudantes não buscariam algum canal de suporte da instituição caso fossem submetidos à violência em uma festa da faculdade.	0,57	12,2% dos estudantes indicaram não possuir opinião formada sobre qual direcionamento adotariam diante da situação descrita na afirmativa.	0,3302	Para ambas variáveis, não houve nível de significância. Apesar dos valores de $p > 0,05$, aproximadamente 1/3 dos participantes optariam por não se reportarem à faculdade para solicitar suporte, e outra porção não possui opinião formada a respeito disso.
Sobre as relações interpessoais entre alunos e professores na faculdade, me sinto:	Quanto à relação interpessoal dos alunos com os professores, 49,7% dos estudantes estão satisfeitos, 29% indicam estarem neutros e 21% indica insatisfação.	0,1124	Os índices de satisfação seguem equiparados em todos os ciclos de graduação.	0,2351	A distribuição de satisfação indicada pelos estudantes não sofreu incidência dos fatores gênero e ciclo de graduação.
Em festas diversas, que não são organizadas por entidades estudantis, a preocupação com a sua própria segurança deve ser classificada como:	Em comparação ao homens, as mulheres atribuem maior importância para atenção à própria segurança em festas.	0,0059	As opiniões dos três grupos vão ao encontro do entendimento de que é muito importante estarem atentos em festas diversas.	0,0915	A diferença de opiniões se manifesta sob a variável gênero: as mulheres entendem que é muito importante estarem atentas, ao contrário dos homens, que pontuaram em uma preocupação relativa, mas em menor intensidade daquela pontuada pelas mulheres. Dentre os ciclos de graduação, não houve nível significância que denotasse percepções diferentes sobre o tema.
Na minha rotina acadêmica, ouço piadas e brincadeiras preconceituosas.	As piadas e brincadeiras preconceituosas são percebidas no <i>setting</i> acadêmico pelas mulheres como tendo uma frequência maior daquela que é identificada pelos homens.	0,0392	Comparados ao grupo do ciclo básico, os grupos clínico e internato indicam maior presença de brincadeiras preconceituosas em seus cotidianos. Embora as mulheres desses ciclos se manifestem em quantidade ligeiramente superior aos homens, o ciclo de graduação foi o fator responsável pela diferença resultante no teste.	<0,0001	O gênero incide como um fator relevante com sutis diferenças de percepção entre mulheres e homens. Entretanto, a variável que conferiu maior expressividade de diferenças de percepção para essa afirmativa foi ciclo de graduação: em relação ao ciclo básico, os estudantes dos ciclos clínico e internato percebem suas vivências cotidianas permeadas com maior frequência por piadas e brincadeiras preconceituosas.
Sinto que há uma relação de respeito e parceria entre os(as) professores(as) e demais funcionários da faculdade.	22,2% dos estudantes discordam sobre a percepção de respeito e parceria entre docentes e demais funcionários da FMUSP.	0,4873	Os estudantes do internato percebem em menor proporção que os demais uma relação de parceria entre os professores e demais profissionais.	0,0033	O respeito e parceria entre os professores e demais funcionários da faculdade é percebido em menor proporção pelos estudantes que estão no internato. Não houve significância para gênero.

AFIRMAÇÃO	RESULTADOS - GÊNERO	<i>p</i>	RESULTADOS – CICLO DE GRADUAÇÃO	<i>p</i>	COMENTÁRIOS
Em festas promovidas por entidades estudantis das faculdades nos jogos universitários (Intermed, Jumed, Interusp, Tusca, etc.) eu saberia em qual local durante a festa poderia buscar suporte caso fosse desrespeitado(a).	Há uma percepção geral relativa sobre o ponto de suporte nas festas promovidas durante os jogos universitários.	0,2316	Para os estudantes inseridos há mais tempo, grupos B e C, a percepção se alinha em uma frequência média.	0,0203	A percepção geral relativa que os estudantes têm sobre saberem onde buscar ajuda nas festas se fosse necessário, tem poucas manifestações nos pontos de maior frequência da escala - sempre e frequentemente. Um volume maior de respostas está distribuído entre às vezes, raramente e nunca. Os ciclos clínico e internato têm pontuações mais aproximadas entre si e ambos distantes do ciclo básico, que teve manifestação mais expressiva na opção de resposta 'raramente'.
Presencio no dia a dia colegas fazendo brincadeiras ofensivas sobre crença religiosa.	23,1% das mulheres presencia entre sempre e às vezes colegas fazendo brincadeiras ofensivas sobre crença religiosa. Dentre os homens, 15,2% têm a mesma percepção.	0,1574	Mais participantes do internato em relação aos demais ciclos indicaram presenciarem no dia a dia colegas fazendo brincadeiras ofensivas sobre crença religiosa.	0,0055	Apesar da diferença entre as percepções das mulheres e dos homens, a variável gênero não foi determinante para o nível de significância resultante da análise dessa afirmativa. A variável ciclo de graduação foi a que incidiu sobre o resultado, indicando maior manifestação de concordância com a afirmativa dentre os estudantes do internato.

Tabela 4 - Análise de questões opinativas com variável Crença Religiosa

AFIRMAÇÃO	MEDIANA Religiosos / Ateístas	Escala de Likert - Frequência					<i>p</i>	Comentário
		Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	<i>Nunca</i>		
Já participei de atividades religiosas.	3 / 3	18,9 0,6	26,6 14,1	33,6 36,2	12,2 32,2	8,4 16,9	0,0001	A maioria dos estudantes religiosos e ateístas possuem alguma vivência religiosa no passado.
Algumas pessoas na faculdade fazem piadas/brincadeiras ofensivas comigo.	5 / 5	0,0 0,6	3,5 1,7	12,6 9,0	31,5 28,2	52,4 60,5	0,1939	Os estudantes religiosos apresentam maiores frequências em vivenciar situações com brincadeiras ofensivas na faculdade.
Já fui menosprezado(a) por colegas de turma na faculdade.	4 / 5	2,1 1,7	3,5 5,1	23,8 14,1	26,6 24,9	44,1 54,2	0,0635	24,7% indicam terem essa experiência com seus pares.
Sou desrespeitado por colegas em função da minha crença religiosa.	5 / 5	0,7 0,0	1,4 0,0	6,3 0,0	9,1 2,3	82,5 97,7	<0,0001	Embora alguns participantes indiquem essa vivência na faculdade, o desrespeito por crença religiosa não se destaca como um fator experienciado pela maioria dos estudantes.
Presencio no dia a dia colegas fazendo brincadeiras ofensivas sobre crença religiosa.	4 / 5	4,2 1,7	7,0 2,3	16,1 8,5	25,2 27,1	47,6 60,5	0,0029	A proporção de estudantes religiosos que identifica com grande frequência a presença de brincadeiras religiosas ofensivas é significativamente maior do que a proporção de estudantes ateístas.

FONTE: Elaboração própria.

5 DISCUSSÃO

A vasta literatura composta por estudos nacionais e internacionais que buscam compreender as implicações da formação médica para a saúde mental dos estudantes e apontar possíveis caminhos interventivos para as problemáticas estudadas, converge em abundância para questões relacionadas ao adoecimento psíquico decorrente das exigências acadêmicas e vivências inerentes à atuação profissional, tais como a proximidade com a morte e estresse. Muitos levantamentos buscam a caracterização do adoecimento por meio de instrumentos quantitativos e inventários consagrados, como por exemplo o inventário BDI de Aaron T. Beck, conforme apurado em uma revisão sistemática que selecionou publicações de 2011 a 2015 (Conceição et al., 2019).

Dentre os aspectos identificados como fatores estressores em diversos estudos, estão as relações interpessoais atravessadas por questões de gênero, poder e hierarquia, que permeiam interações hostis primeiro no *setting* da formação médica e mais tarde naturalizadas no ambiente de trabalho. Apesar da identificação, há um massivo foco da literatura em quantificar *scores* resultantes de instrumentos voltados para avaliação da saúde mental e/ou qualidade de vida dos estudantes em medicina a partir de índices sobre saúde mental.

Nesse sentido, se faz necessário propor olhares que venham a compor a produção de conhecimento sobre educação médica, de maneira a se conectar com o enfoque presente em profusão na literatura, mas que também acrescente dados às produções voltadas para aspectos qualitativos das relações interpessoais durante a formação, com base no pensamento expressado pela própria população discente. Foi sob esse olhar que esse estudo foi produzido.

Pensar na humanização do ambiente acadêmico da medicina passa por compreender interações com influências mútuas complexas, envolvendo corpo discente, corpo docente, instituição e demais funcionários, inseridos em um dado contexto de uma dada cultura. Tanto a qualidade como a consequência dessas interações podem passar despercebidas na dinâmica do cotidiano de ensino-aprendizagem, que é preenchido por uma carga exigente e intensa de atividades voltadas para a formação das competências profissionais.

Em paralelo a isso, o período da formação médica é também composto pelo ensino e fortalecimento de uma dada cultura organizacional, transmitida via

observação de modelos de conduta, que vão sendo internalizados paulatinamente mediante inserção na cultura da profissão, identificada por alguns estudos (Kulayat et al., 2017 Gonzalez et al., 2019; Fnais et al., 2014) como sendo uma área de pouco avanço na diminuição de maus tratos durante início da aprendizagem prática e atuação profissional.

Os estudantes da FMUSP que participaram dos Grupos Focais na primeira etapa, reconheceram a dinâmica de transmissão de conhecimento que envolve maus-tratos como sendo um pensamento construído ao longo da formação: uma espécie de “batismo”, em que aquele que está mais adiantado, transfere os maus-tratos que recebeu em sua formação para aqueles que estão sob sua supervisão/orientação. A cultura internalizada vai então, sendo retransmitida e alimentada, quase inconscientemente, indo ao encontro do que Paulo Freire discute em sua obra *Pedagogia do Oprimido* (1987), na qual discorre sobre esse fenômeno nomeado por ele de internalização e externalização do algoz. Freire (1987) explica que a internalização do algoz passa por um processo emocional ambivalente de admiração versus desejo de destruição. Uma vez que a pessoa que estava sob opressão passa a ocupar o lugar que antes era do seu opressor, sua admiração contribui para que este então assuma comportamentos similares, “vestindo” diante de seus subordinados as atitudes que antes rejeitava.

Comportamentos presentes nas relações interpessoais passam também pelas percepções de elementos inseridos em nossa cultura tais como gênero, poder e hierarquia. Essas percepções funcionam como lentes através das quais enxergamos a vida e construímos parâmetros para nos colocarmos diante dela. Embora cada um tenha idiosincrasias em suas lentes para a vida, sua formação não se dá de forma unilateral, pois é composta coletivamente, sob influência de construções sociais e legitimações institucionais.

No âmbito médico, algumas crenças sobre diferenças entre os gêneros atuam como fatores determinantes para a formação de conceitos sobre “lugar de mulher e lugar de homem”, impactando significativamente o acesso equitativo de profissionais à inserção ou oportunidades de crescimento em suas carreiras. Segundo Richter et al. (2020), poucas mudanças foram percebidas nos EUA nos

últimos 35 anos quanto à promoção de mulheres à cargos de professoras associadas ou chefia.

O que se concebe diante das percepções das mulheres se diferenciarem tanto das percepções dos homens, é que o impacto tende a ser sentido mais expressivamente pela população afetada, mas também impacta o mercado de trabalho, que vem mantendo a representação dos profissionais da medicina dentro de um padrão específico, limitando o acesso de talentos e competências que não atendam aos critérios de gênero. A percepção sobre representação foi explicitada por ambos os gêneros durante os encontros dos Grupos Focais, ao mencionarem a ideia de perfil médico diretamente relacionada aos “quadros da faculdade” [sic], por meio dos quais identificam um ideal implícito, mas com o qual não encontram ressonância. Falas como “você não tem cara de médico(a)” surgiram no cotidiano de ambos os gêneros, porém, mais expressivamente entre as mulheres. Ao encontro do que foi levantado pelos estudantes da FM nos Grupos Focais, Wall e Troise (2020) discutem sob uma perspectiva Sul Africana o artigo de Katrina Hutchison (2018) sobre os efeitos do viés de gênero. As autoras mencionam que, embora muitas iniciativas do governo visem promover a equidade de gêneros em diversas áreas profissionais, a área cirúrgica na medicina se demonstra mantenedora de estereótipos sobre o profissional cirurgião, inclusive por representações em capas de publicações, como a ausência total de mulheres na capa da *South African Journal of Surgery* desde o seu lançamento em 1962.

5.1 O viés inconsciente de gênero

Ao contrário dos homens, as mulheres acreditam que o gênero interfere no desenvolvimento da carreira médica, podendo figurar inclusive como um critério de seleção para determinadas áreas. A orientação sexual também foi pontuada pelas mulheres como um fator levado em consideração para ingresso em algumas áreas médicas. Na etapa dos Grupos Focais, o viés também apareceu, sem que necessariamente tivesse embasamento formado por dados ou estudos sobre gênero, sexualidade e trabalho: o tema surgiu de maneira bastante naturalizada, como um conhecimento empírico que vai sendo adquirido via inserção em uma dada cultura profissional já no início da graduação.

Esse viés inconsciente no qual ficam naturalizadas diferenças relativas às competências profissionais em função do gênero foi abordado por Isaac et al. em 2009. Em uma revisão sistemática, as autoras levantaram estudos publicados entre 1973 e 2008 sobre viés de gênero na medicina, dentre os quais, 27 atendiam aos critérios estabelecidos por elas para a revisão. Entre os achados, identificaram que mulheres com qualificações superiores eram equiparadas à homens que possuíam qualificações inferiores às delas em simulações de processos seletivos. Mais recentemente, em 2020, achados semelhantes foram levantados por Helzer et al., em um estudo sobre tomadas de decisões médicas. A propensão dos participantes foi de escolherem os conselhos de um homem inexperiente em relação aos conselhos de uma mulher experiente.

Em ambos estudos mencionados, também haviam participantes dos gêneros feminino e masculino. Chama a atenção a internalização desse viés inclusive pelas mulheres, levantando a seguinte questão: a percepção das estudantes da FMUSP pode ser um fator protetor para lidar com estereótipos de gênero durante a formação e carreira, ou pode vir a se tornar também um viés inconscientizado que irá impactar a autoimagem e atuação profissional delas ao longo do tempo?

Os resultados sobre comportamento em festas também indicam assimetria nas interações entre pares já na graduação: mesmo estando entre colegas, o nível de preocupação das estudantes com a própria segurança em festas da FMUSP é considerado importante, com índice um pouco inferior àquele escolhido por elas para festas diversas, que não têm relação com nenhuma organização estudantil. Elas entendem que as situações de assédio ou conflitos que podem ocasionar brigas durante uma festa com a presença majoritária de colegas, não ocorre necessariamente por interferência de pessoas de fora que comprem os convites. Já os homens, entendem o contrário – para eles, a frequência com que pessoas de fora provocam conflitos é superior. Em relação às festas da AAAOC, o sentimento de insegurança das mulheres é superior àquele que foi pontuado pelos homens.

Múltiplos fatores podem ter incidido sobre as percepções dos estudantes em relação às festas, como por exemplo capacidade física para se defender,

presença de álcool e outras substâncias psicoativas, jogos de conquista e interpretações decorrentes desses jogos. Nesse sentido, parece prevalecer uma percepção de gênero advinda da nossa cultura, em que a mulher é percebida em um lugar de fragilidade e, em casos de violência, passível de coerção, ainda que ambos estejam inseridos em um mesmo contingente de graduandos na mesma instituição e movidos por propósitos que tendem a se assemelhar quanto à profissão escolhida.

5.2 Aspectos de gênero e sexualidade

A exposição dos estudantes às discussões que abordem a sexualidade em sala de aula segue uma tendência homogênea entre eles, sem nível de significância que apontasse diferenças de percepção relacionadas à gênero ou ciclo de graduação dos respondentes. Segundo a vivência acadêmica deles, é rara a inserção do tema sexualidade em sala de aula sob os aspectos psicológicos e sociais que compõem o tema. Embora a maioria dos participantes tenham indicado que ficariam confortáveis em abordar a sexualidade dos pacientes mesmo que a questão não fosse o fator motivador para a consulta médica, 24,7% ficariam desconfortáveis se a interação com seus pacientes durante a consulta extrapolasse o foco sobre o adoecimento e/ou cuidados dos órgãos reprodutores. Ficou em torno desse percentual também a quantidade de estudantes que entende como suficiente a abordagem estritamente biológica para a atuação clínica, com participação significativamente maior dos estudantes do ciclo básico em relação aos demais.

12% dos participantes revelaram desconhecimento sobre os conceitos gênero e sexualidade. Esse percentual foi composto por estudantes que deram respostas imprecisas diante da afirmativa de que gênero e sexualidade significavam a mesma coisa, embora sejam conceitos que caracterizem dimensões humanas distintas. Em relação à transexualidade e travestilidade, o percentual de desconhecimento foi de 40,3% dos participantes, com a maior parte deles distribuída entre os ciclos Básico e Internato, o que chama a atenção pela diferença de tempo de inserção deles na graduação e consequentemente das competências desenvolvidas de acordo com o esperado para o estágio de formação no qual cada grupo se encontra.

Sobre a abordagem de aspectos comportamentais identificados na afirmativa como “diversidade sexual”, 61,6% dos estudantes responderam terem presenciado professores fazendo abordagens pejorativas em sala de aula, com diferença considerável entre o internato e demais ciclos. A frequência dessa vivência para os estudantes que estão no 5º e 6º ano é superior aos demais.

Os resultados indicam uma forte presença de elementos culturais sobre sexualidade e gênero que parecem perdurar ao longo da formação médica. Embora uma grande porção dos participantes de ambos os gêneros reconheça abordagens pejorativas em sala de aula, é significativamente maior a quantidade de homens que se incomodam em conviver com colegas que tenham orientação sexual diferentes das suas – tanto homens que se declararam heterossexuais quanto os que se declararam homossexuais. O fato de reconhecer algo como pejorativo, não necessariamente atua como fator determinante sobre sentimentos e comportamentos, que podem refletir justamente o que é percebido como pejorativo, mas sem que se perceba esse reflexo, visto que a naturalização de determinadas percepções compartilhadas socialmente/ culturalmente tendem a residir em camadas mais ocultas da nossa subjetividade, demandando um trabalho interventivo que considere essa profundidade e ambiguidade que pode ser observada ao se comparar opinião com atitudes.

O desconhecimento tende a ser um fator que contribui para a manifestação de comportamentos inconscientes: se a prática clínica estiver permeada por valores e concepções não trabalhados ou desenvolvidos durante a formação, é esperado que preconceitos e medos norteiem a atuação do profissional quando este estiver diante do desconhecido, que nesse caso, podem ser as concepções de gênero, sexualidade, transexualidade e travestilidade, conforme evidenciado nos resultados. Uma conduta generalizante também vir a ser adotada se as especificidades não forem consideradas, resultando em consultas que não atendam às necessidades dos pacientes.

Nesse sentido, Rufino et al. (2014) apontam que uma pequena parcela de professores das escolas médicas brasileiras inclui em suas aulas discussões sobre homofobia, homossexualidade, bissexualidade e violência sexual, ressaltando que esses fatores devem ser conhecidos pelo médico, pois podem ser determinantes para a escolha do tratamento.

A influência da nossa cultura aponta para condutas que passam ao largo de se considerar a diversidade de maneira que não seja necessário alocar as pessoas em “nichos” com base em seu gênero e/ou orientação sexual – 80% dos estudantes da FMUSP que participaram do estudo convivem (com maior ou menor frequência) com familiares que possuem uma concepção de que existe diferença entre “trabalho de homem” e “trabalho de mulher”. Ao pensar somente nessa influência, pode-se inferir que há grande chance dessas crenças naturalizadas serem reproduzidas na prática profissional se não forem provocadas com novas reflexões durante a formação. A proposição de reflexões não anula a incidência da cultura sobre os indivíduos, porém, a ausência de proposição pouco serviria de estímulo para a reflexão. Outra influência advinda da construção social de gênero que apareceu, foi em resposta à afirmativa que pontuava uma opinião sobre a manifestação da orientação sexual: 11% dos estudantes opinaram concordando que a manifestação de orientação sexual deve ser discreta; 37 % não apresentaram uma opinião a respeito.

5.3 Relações de hierarquia e com a instituição

A manifestação da hierarquia é percebida de maneiras opostas pelos estudantes de acordo com o gênero: a vivência dos homens vai ao encontro da percepção de que o exercício do poder hierárquico se dá de maneira respeitosa; para as mulheres, a frequência com que experienciam relações hierárquicas respeitadas é inferior àquela demonstrada pelos homens. A esse respeito, não houve diferença de percepção relacionada à fase em que os estudantes se encontram na formação. A aprovação dos homens (5,5%) sobre a forma como os professores exercem a autoridade também é superior à das mulheres (1,2%).

Em relação aos colegas, é comum entre os estudantes do internato a vivência de relações permeadas por manifestações de pouco caso vinda de colegas hierarquicamente superiores a eles. Nesse caso, a vivência é compartilhada por ambos os gêneros, com uma frequência superior entre as mulheres, mas sem valor estatístico significativo para essa diferença.

A maioria dos estudantes – cerca de 90% - rejeita a naturalização da indiferença nas relações hierárquicas, porém, é frequente no cotidiano de cerca de 72% dos participantes o convívio com situações em que a autoridade é

exercida sob exigência unilateral de respeito. Em torno de 42% dos estudantes perceberam que a relação entre professores, assistentes e residentes é conflituosa, e 53,1% dos estudantes perceberam que a postura dos docentes não é similar, sobretudo os estudantes dos ciclos clínico e internato.

Em meio às opiniões levantadas, há uma porção de 5% de estudantes que enxergam a necessidade de se encarar comportamentos de indiferença vindo de professores e demais superiores durante a formação médica com naturalidade. Não são dadas por esse percentual de 5% evidências sobre as origens dessa percepção, que pode decorrer da frequência com que a situação é vivenciada pelo aluno ou pode ter sido constituída previamente à sua inserção na graduação. Ainda assim, esse percentual e os demais resultados sobre hierarquia denotam uma problemática recorrente em diversos estudos sobre currículo oculto, cultura médica e cultura organizacional na medicina, pontuada como sendo uma cultura ainda pouco estabelecida na área* de maneira profissional e caracterizada como tendo ambientes de trabalho que adoecem os profissionais (Kulayat et al., 2016; Aronsson et al., 2017; Pagnin e De Queiroz, 2015).

Sobre humanização nas relações, a maioria dos estudantes percebe que há preocupação dos professores sobre esse tema no ambiente de aprendizagem, ficando em 19,7% o percentual de participantes que indicou perceber esse cuidado entre raramente e nunca. A frequência com que os estudantes perceberam uma relação de cuidado dos professores com eles para além do conteúdo técnico-pedagógico ficou entre média e baixa para aproximadamente 77% dos estudantes. Nesse tema, não houve diferença estatisticamente significativa entre gênero nem ciclo de graduação; as percepções dos grupos convergiram entre si. Ainda que as percepções de cuidado tenham ficado em índices mais baixos, o nível de satisfação dos estudantes com as relações interpessoais entre eles e seus professores foi de 49,7%; 21% indicaram insatisfação e 29% adotaram uma posição de neutralidade. Esse conjunto de dados sugere uma ampliação e aprofundamento da escuta e alinhamento junto aos alunos em relação aos significados de cuidado, humanização, hierarquia e habilidades sociais que englobam as relações interpessoais, uma vez que a convergência de habilidades

socioemocionais e comportamentos voltados para o desenvolvimento de uma cultura organizacional passa pelas interações vivenciadas durante a formação, as quais oferecem parâmetros de conduta que estão sendo aprendidos e reproduzidos via modelagem e modelação (Skinner, 2007; Bandura, 1971). Segundo a observação dos estudantes, uma porção de 22,2% discorda que a relação que observam entre os professores e demais funcionários da faculdade seja de parceria e respeito. Uma proporção maior de estudantes do internato apresentou essa opinião.

Em relação à instituição, 70% dos estudantes responderam ter a percepção de que a faculdade preza em proporções distintas a humanização em saúde voltada para o paciente e a humanização das relações durante a formação médica. Essa percepção pode ser um bom ponto de partida para levantar dados sobre como os estudantes compreendem e absorvem o significado e a proposta de humanização; em que pontos compreendem que há convergências e em que pontos percebem que há diferenças? Nem sempre a palavra “humanização” guardará um significado compartilhado entre a comunidade discente e docente – os significados podem remeter às pessoas a necessidades pessoais diferentes e conseqüentemente a ações sociais desconectadas entre si (Moscovici apud Crusoé, 2004; Berger e Luckman, 1985; Kulayat et al., 2017).

A percepção dos serviços de apoio ao aluno da faculdade como um continente para buscar auxílio em caso de assédio ou outras violências relacionadas à pares ou professores, difere entre homens e mulheres. Embora ambos prefiram recorrer majoritariamente à pessoas de seu círculo de relacionamentos pessoais em comparação à faculdade, as mulheres demonstram uma predisposição menor do que a dos homens em considerar a faculdade como um ponto de apoio para esse tipo de necessidade, incluindo o serviço de apoio psicológico individualizado. Após votarem em primeiro e segundo lugar nas opções amigos e familiares, o primeiro serviço de apoio ao aluno considerado pelos participantes foi o Núcleo de Apoio ao Estudante – NAE, que ficou em terceiro lugar no *ranking* de escolhas dos alunos. As três opções menos populares entre os estudantes foram a Secretaria de Graduação, procurar um professor de confiança e o GRAPAL. Foi identificado também que uma considerável quantidade de participantes dos ciclos clínico e internato,

embora estejam há mais tempo na instituição do que o ciclo básico, foram os que mais indicaram desconhecimento sobre saber para qual canal de apoio da faculdade poderiam recorrer caso estivessem sob a condição de assédio na faculdade.

É possível que a baixa popularidade de alguns recursos ou mesmo o desconhecimento manifestado estejam permeados pelo entendimento de que o assédio sofrido “não seja nada demais” ou que o fato de reportar não se converteria em ações frutíferas, conforme levantado em uma pesquisa com docentes em uma escola de cirurgia vascular nos EUA (Smeds e Aulivola, 2019). Entretanto, se faz necessário aprofundar a investigação para avaliar essas possibilidades e levantar outras relacionadas às necessidades dos graduandos nesse sentido como, por exemplo, a escolha manifestada por 32,2% dos estudantes em deliberadamente não considerar nenhum canal de apoio da instituição caso precisassem de suporte em decorrência de sofrer violência em uma festa da faculdade e 12,2% que responderam não ter uma opinião formada mediante essa hipótese.

Cabe acrescentar que, o estigma sobre o papel do cuidador ser imune à necessidade de receber cuidados pode interferir na auto-observação e, portanto, na percepção sobre suas próprias necessidades psicológicas de acolhimento, reassseguramento emocional e segurança (Caselatto, 2021).

5.4 Relações interpessoais entre pares na comunidade discente

No início da graduação, as relações sociais são percebidas pelos estudantes como mais inclusivas, nas quais indicam em menor frequência a ocorrência de exclusão social. A partir do ciclo clínico, a exclusão social entre pares é percebida com uma frequência maior, com bastante proximidade do internato - ciclo com maior pontuação nesse aspecto. O convívio com brincadeiras ofensivas feitas por colegas é superior no internato, que também experienciou - mais do que os ciclos básico e clínico - o menosprezo expressado por colegas de turma em relação à eles. A competitividade entre colegas é presente na experiência de 84,4% dos estudantes ao longo de todos os ciclos de graduação, com frequências significativamente maiores entre os estudantes do clínico e internato.

As expectativas sobre o trote ao ingressarem na faculdade foram negativas para 38,5% dos participantes, com diferença significativa de expectativas negativas (a mais) entre os estudantes do internato. Apesar das expectativas, as experiências durante o trote foram positivas para 92% dos estudantes. O internato foi o grupo com maior índice de experiências negativas - 3,8%; também foi o grupo que manifestou mais significativamente a opção em vir para a faculdade após o período de trote na época em que ingressaram.

19,7% responderam terem conhecimento sobre colegas que passaram por brincadeiras pesadas durante o trote, com um índice maior de estudantes do internato. Sobre terem passado por brincadeiras preconceituosas, não houve nível de significância que denotasse diferenças das experiências dos estudantes conforme o ciclo; ao todo, 4,1% dos participantes manifestaram terem passado por essa vivência.

A percepção sobre a intensidade das brincadeiras durante o trote foi diferente entre os gêneros. Para as mulheres, a carga de agressividade das brincadeiras direcionadas aos homens era visivelmente mais pesada do que em relação às mulheres; os homens discordaram dessa percepção. Ambas percepções indicam uma tendência contrária àquela que vem sendo discutida na literatura científica, pela comunidade acadêmica e pela sociedade a respeito da cultura dos trotes (Denem, 2015; Akerman, 2014; Welle, 2019), em que a violência entre os homens é flagrante tanto quanto o é a inferiorização das mulheres. Em relação ao período da graduação, os estudantes do internato indicaram uma vivência em que as “brincadeiras” eram mais intensas em comparação ao ciclo básico e clínico. 6,9% dos participantes responderam terem amigos que foram agredidos fisicamente durante o trote, sendo a porção mais expressiva desse percentual, composta por estudantes do internato.

Quanto às ações voltadas para o combate da violência, os estudantes pontuaram valorizar organizações estudantis para atuação em festas e jogos universitários – ao exemplo de grupos nomeados como “Comissão Anti-opressão”, foi atribuída grande importância, sobretudo pelos alunos do ciclo básico. Ainda sobre a segurança nas festas e jogos universitários, como Intermed, Jumed, Interusp, Tusca, etc., a maioria dos estudantes respondeu que se precisasse de suporte mediante serem desrespeitados, conseguiriam saber

o local onde obteriam ajuda em uma frequência rara, às vezes ou nunca. Os pontos sempre e frequentemente da escala *Likert* tiveram poucos votos.

A exposição indireta à temática de violência sexual dentro da faculdade girou em torno de 25% em relação a terem conhecimento sobre aluno e aluna que foram assediados sexualmente. A equidade na pontuação sugere a necessidade de um aprofundamento na investigação dessa percepção, explorando outras variáveis que possam explicitar mais elementos e dados a respeito do tema.

Sobre religião, a maioria dos estudantes apresenta alguma vivência religiosa, porém, um pouco mais da metade dos estudantes declara ausência de crença religiosa. Dentre os que se declararam religiosos, há a presença de brincadeiras ofensivas sobre religião por parte de colegas, sobretudo no ciclo do internato, no qual a frequência de piadas maldosas é maior do que nos demais ciclos.

O conceito de espiritualidade tem sido discutido na literatura sob o enfoque de um conjunto de crenças e valores, não necessariamente religiosos, que contribuem para atender a necessidades relacionadas à produção de sentidos, de maneira a fortalecer recursos psicológicos de enfrentamento. Sobre a morte e o morrer, é entre a população idosa que o recurso espiritual como estratégia de enfrentamento fica mais presente; porém, essa abordagem por parte da equipe multiprofissional (médicos e enfermeiros) fica aquém da expectativa dos pacientes, que gostariam que essa dimensão fosse incluída em seus cuidados (Esperandio et al., 2019). Embora a religiosidade do estudante não seja condição central para que venha a se desenvolver como um bom profissional, a ausência total de discussões e conhecimentos sobre essa temática podem contribuir para empobrecer a qualidade da humanização e conexão que terá com seus pacientes, fortalecendo apenas a dimensão biomédica do cuidado. Sob o ponto de vista das estratégias psicológicas de enfrentamento do estudante e do profissional, a abordagem do cuidado humanizado e a necessidade do autocuidado do profissional, poderiam contribuir para relações de cuidado proveitosas para ambos e, portanto, ofereceria menor potencial do adoecimento psíquico para o profissional em decorrência do desgaste característico das relações profissionais de cuidado formal (Caselatto,

2021). Disciplinas apontadas como passíveis de possibilitarem discussões a esse respeito, a ética e a bioética, são consideradas de grande importância, mas há uma insatisfação no entorno de como essas disciplinas são aproveitadas e abordadas pelos professores durante a graduação (Camargo et al., 2014). Nos grupos focais, as opiniões dos estudantes seguiram a mesma tendência de insatisfação manifestada nos achados de Camargo et al.

6 CONCLUSÃO

6.1 A incidência de gênero sobre a percepção dos estudantes

Apesar de compartilharem das mesmas rotinas acadêmicas durante a formação, mulheres e homens apresentaram percepções diferentes, sobretudo em situações permeadas pela temática de gênero e violência. Mesmo quando não houve significância estatística, apareceu uma tendência de percepção feminina mais voltada para corroborar a existência de discriminações e violências, mesmo quando a afirmativa fazia menção à algum evento não vivenciado diretamente, mas apenas observado pelos estudantes. Chama a atenção a disparidade de percepções relativas à violência: ao passo que as mulheres percebem os colegas como sendo protagonistas, seja em festas ou no dia a dia, os homens não se percebem da mesma forma. É possível que um efeito de dessensibilização decorrente da socialização masculina em nossa sociedade tenha incidido sobre essa disparidade, assim como a socialização que vulnerabiliza as mulheres, também possa ter sido um fator, de maneira que ambos apresentem concepções diferentes diante da mesma situação (Durkheim, 2007).

Kulayat (2017) pontua a necessidade de que os significados sejam compartilhados, de maneira a minimizar confusões sobre o impacto de determinadas ações, o que contribuiria para o desenvolvimento de uma cultura organizacional profissionalizada na medicina. Uma vez que os pensamentos estão bastante relacionados com nossas emoções e nossas ações, o alinhamento a partir de uma construção conjunta poderia ser proveitoso no sentido de combater distorções cognitivas imbricadas com as concepções de gênero e conseqüentemente enfraquecer a frequência de discriminações e violências que têm essas concepções como base.

6.2 Familiaridade com conceitos de gênero

Os conceitos de gênero e sexualidade não estão claros para 12% dos estudantes, distribuídos em todos os ciclos de graduação. Há um significativo consenso entre os estudantes sobre a ausência de discussões em sala de aula que pudessem esclarecer tais confusões, além da presença eventual de abordagens pejorativas a esse respeito por parte dos professores. Transexualidade e travestilidade são conceitos que apresentam um índice ainda maior de desconhecimento entre os estudantes – 40%. É necessário que essas temáticas tenham inserção mais significativa durante a formação médica, de maneira a diminuir conceituações de senso comum na medida em que o aluno avança na graduação, uma vez que esse conhecimento será necessário para uma boa atuação em sua prática médica, inclusive para prescrever adequadamente procedimentos, exames e tratamentos que contemplem essa dimensão da subjetividade humana – e consequentemente, comportamento sexual.

6.3 A violência que foi associada ao trote e aquela imbricada nas relações dos estudantes em outros contextos do cotidiano

O trote, dentro e fora do contexto acadêmico, é popularmente conhecido como um ato que tem por intuito a realização de uma ou mais ações voltadas para a promoção de uma diversão associada à brincadeiras que enganam ou ridicularizam alguém (Dicionário Michaelis, 2021). No âmbito acadêmico, tais brincadeiras nomeadas como trote estão carregadas de atos violentos por parte dos alunos veteranos em relação aos alunos calouros desde alguns registros históricos que remontam à Idade Média (DENEM, 2015).

O período de recepção da faculdade no qual ocorriam os trotes e funcionava como um contexto relacional historicamente violento, vem passando por transformações importantes, com participação ativa das instituições no intuito de extinguir práticas violentas desse período popularizado em meio à cultura acadêmica ao redor do mundo como trote, estando proibido na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) desde 1999. Embora os resultados indiquem uma diminuição de práticas violentas durante o período de recepção dos calouros da FMUSP dentro da faculdade, os resultados indicam

também que elas ainda se manifestam nesse período e também de outras formas no cotidiano dos estudantes. Piadas, intimidações, brincadeiras ofensivas e exclusão social fazem parte do contexto relacional cotidiano, em todos os ciclos de graduação; em alguns casos, um tempo maior de inserção na instituição se reflete em um aumento de frequência de condutas ofensivas entre os estudantes. Apesar do alto índice de rejeição dos estudantes quanto à ficarem impassíveis diante de uma hierarquia que os tratem com indiferença, é significativo dentre os estudantes do internato ações que vão justamente ao encontro desse estilo de tratamento, deferido à eles por parte de estudantes que estão em condição hierárquica mais avançada.

Mesmo quando não há uma condição hierárquica por se tratar de uma relação entre pares, há a presença de comportamentos autoritários. Nos grupos focais, esse elemento também apareceu como sendo comum no cotidiano da formação. Embora uma diferença de percepção sobre o quanto a faculdade preza pela humanização das relações com os pacientes e também das relações acadêmico-profissionais tenha aparecido, um aprofundamento sobre o significado das diferenças percebidas é necessário para identificar fatores relacionados à essa percepção, bem como avaliar se esse aprofundamento revelaria outros contextos permeados por violência.

6.4 Percepções sobre o relacionamento com a instituição

Apesar dos esforços da FMUSP, vulnerabilidades no processo de conexão entre alunos e instituição ficam evidenciadas pelos graduandos, se refletindo, conforme os resultados, em parte pela falta de conhecimento dos estudantes sobre os serviços de apoio ao aluno inseridos no questionário, incluindo aqueles que estão há mais tempo estudando na faculdade. Em alguns casos, o desconhecimento cede lugar à rejeição de determinados serviços conhecidos pelos estudantes, que deixam de ser considerados como opções para a busca de reassseguramento emocional e acolhimento diante de demandas relacionadas à problemas relacionais com colegas e/ou professores. Curiosamente, o setor de atendimento psicológico foi um dos menos escolhidos pelos estudantes diante de uma situação hipotética de buscar apoio. Embora a incidência de resistências psíquicas (Taborda, 2015) dos participantes em

relação à buscar atendimento psicológico possam ter permeado o que foi expressado por eles ao responderem o questionário, afirmar apenas esse aspecto como um fator contribuinte para a rejeição evidenciada nos resultados poderia enfraquecer o papel que os contextos relacionais têm enquanto socializadores e legitimadores de percepções e seus impactos sobre a saúde socioemocional dos estudantes. Portanto, aprofundar a busca pela compreensão dos fatores relacionais que incidem sobre o ambiente acadêmico, contribuiria para ampliar o entendimento sobre pontos de convergência e divergência passíveis de intervenções voltadas para fortalecer os vínculos entre alunos e instituição, o que demandaria a escuta não só sobre as percepções dos estudantes (podendo ser ampliada inclusive para os demais cursos de graduação da FMUSP), mas também dos demais atores que compõem as relações durante a formação médica, como por exemplo, os professores.

6.5 Modelos relacionais e hierárquicos no dia a dia acadêmico

Segundo a percepção dos estudantes quanto às preocupações dos professores para com eles, a baixa frequência com que identificam preocupações que vão além do conteúdo técnico-pedagógico indicam uma predominância de um modelo essencialmente técnico de ensino, no qual as relações interpessoais tendem a não serem consideradas como um fator relevante para a condição de ensino-aprendizagem. Apesar disso, o índice de satisfação dos estudantes é elevado. Cabe pensar que, embora as preocupações sejam essencialmente técnicas, há também uma aderência dos alunos à esse modelo e não uma contraposição, o que corresponde à ideia de como a combinação desses fatores pode contribuir para que essa aderência passe a se tornar um modelo a ser internalizado e levado adiante. Também são percebidos pelos estudantes um *modus-operandi* dos professores permeado por conflitos entre eles e demais funcionários da faculdade. Outro elemento que corrobora uma cultura presente na área médica se refere ao viés de gênero, explicitado nos dados que indicam que as mulheres vivenciam menos relações hierárquicas respeitadas do que os homens durante a formação médica. Toda essa vivência acadêmica, sob tais estímulos, transmite uma mensagem para os

estudantes, que tendem a carregar consigo os aprendizados adquiridos incidentalmente para suas atuações profissionais, de maneira naturalizada seja pela consonância com valores prévios ao ingresso na graduação ou pela necessidade de conformidade para se adequar à um modelo dominante na profissão.

Por fim, parafraseando Merton (apud Nunes, 2007), mas também indo ao encontro de ideias de Durkheim (2007) e Berger e Luckman (1985): “a escola médica é uma instituição socializadora da profissão”. Por meio de seu poder de alcance e legitimação de valores importantes ao desenvolvimento da educação médica, pode acabar por corroborar a cultura já existente ou atuar de forma transformadora, incrementando humanidades à formação técnica, de maneira que se complementem e se convertam em práticas que sejam tanto melhores para os pacientes quanto mais protetivas do ponto de vista da saúde emocional dos profissionais.

7 BIBLIOGRAFIA

7.1 Referências

AKERMAN, Marco; CONCHÃO, Silmara; BOARETTO, Roberta Cristina. *Bulindo com a universidade: um estudo sobre o trote na medicina*. Porto Alegre: Rede Unida, p. 188, 2014.

ARONSSON, Gunnar et al. *A systematic review including meta-analysis of work environment and burnout symptoms*. BMC public health, v. 17, n. 1, p. 1-13, 2017.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SÃO PAULO. Comissão Parlamentar de Inquérito sobre Violações dos Direitos Humanos nas Faculdades Paulistas, 2014. Disponível em: <http://www.al.sp.gov.br/alesp/cpi/?idComissao=13033>. Acesso em: 05 jul 2016.

ÁVILA, Rebeca Contrera. *Formação das mulheres nas escolas de medicina*. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 38, n. 1, p. 142-149, 2014.

AVINI, Elhaam et al. *Ambivalent sexism within medicine: reflections from four medical students*. British Journal of General Practice, v. 71, n. 702, p. 28-29, 2021.

BANDURA, A. *Social Learning Theory*. General Learning Press, Morristown, 1971

BARBOUR, R. *Grupos Focais*. Porto Alegre: Artmed, 2009

BEAUVOIR, S. de. *O segundo sexo*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1980.

BELLINI, Maria Irene et al. *A woman's place is in theatre: women's perceptions and experiences of working in surgery from the Association of Surgeons of Great Britain and Ireland women in surgery working group*. BMJ open, v. 9, n. 1, p. e024349, 2019.

BENEDETTO, Maria Auxiliadora Craice De; GALLIAN, Dante Marcello Claramonte. *Narrativas de estudantes de Medicina e Enfermagem: currículo oculto e desumanização em saúde*. Interface-Comunicação, Saúde, Educação, 2018.

BERGER, P.L.; LUCKMAN, T. *A construção social da realidade*. Petrópolis: Editora Vozes, 2003

BRENNAN, Samantha. *Implicit bias, women surgeons and institutional solutions: commentary*. Journal of medical ethics, v. 46, n. 4, p. 246-246, 2020.

BRUSCAGIN, C. B. *Terapia familiar sistêmica*. Psicoterapias (Mente e Cérebro), v. 4, p. 36-65, 2010.

CAMARGO, Aline; ALMEIDA, Margareth Aparecida Santini de; MORITA, Ione. *Ética e bioética: o que os alunos do sexto ano médico têm a dizer*. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 38, n. 2, p. 182-189, 2014.

CARR, Phyllis L. et al. *Gender differences in academic medicine: retention, rank, and leadership comparisons from the National Faculty Survey*. Academic medicine: journal of the Association of American Medical Colleges, v. 93, n. 11, p. 1694, 2018.

CASELATTO, Gabriela. *Videoaula: Relações de cuidados formais e pedagógicas: como criar uma base segura*. Plataforma One Life Alive – www.onelifealive.com.br, São Paulo, 2021

CONCEIÇÃO, Ludmila de Souza et al. *Saúde mental dos estudantes de medicina brasileiros: uma revisão sistemática da literatura*. Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas), v. 24, n. 3, p. 785-802, 2019.

CRUSOÉ, Nilma Margarida de Castro. *A teoria das representações sociais em Moscovici e sua importância para a pesquisa em educação*. Caderno de Filosofia e Psicologia da Educação, v. 2, n. 2, p. 105-114, 2004.

CRUZ, EMTN. *A Escolha da especialidade em Medicina*. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP, 1976. Tese de Doutorado. Tese de Doutorado.

DE MORAIS VICENTEI, Luciana; VIEIRAI, Elisabeth Meloni. *O conhecimento sobre a violência de gênero entre estudantes de medicina e médicos residentes*. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 33, n. 1, p. 63-71, 2009.

DENEM. *Trote e currículo oculto: a formação médica para além do que se vê*. São Paulo: Coordenação de Cultura de 2015 – Cartilha, 2018

DURKHEIM, E. *Fato social e divisão do trabalho*. São Paulo: Ed. Ática, 2007.

ESPERANDIO, Mary Rute Gomes et al. *Envelhecimento e Espiritualidade: o Papel do Coping Espiritual/Religioso em Idosos Hospitalizados*. Interação em Psicologia, v. 23, n. 2, 2019.

FERNANDES, Maria das Graças Melo. *O corpo e a construção das desigualdades de gênero pela ciência*. Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 19, p. 1051-1065, 2009.

FITZHARRIS, L. *Medicina dos Horrores*. Rio de Janeiro: Ed. Intrínseca, 2017

FNAIS, Naif et al. *Harassment and discrimination in medical training: a systematic review and meta-analysis*. Academic Medicine, v. 89, n. 5, p. 817-827, 2014.

FOUCAULT, M. *Vigiar e Punir: história da violência nas prisões*. Petrópolis: Editora Vozes, 1999

FREIRE, P. *Pedagogia da Autonomia*. São Paulo: Ed. Paz e Terra, 2011.

FREIRE, P. *Pedagogia do oprimido*. 17ª. ed. Rio de Janeiro: Ed. Paz e Terra, 1987.

FURTADO, Eliane De Sousa; DE OLIVEIRA FALCONE, Eliane Mary; CLARK, Cynthia. *Avaliação do estresse e das habilidades sociais na experiência acadêmica de estudantes de medicina de uma universidade do Rio de Janeiro*. Interação em Psicologia, v. 7, n. 2, 2003.

GONZALEZ, Cristina M. et al. *A qualitative study of New York medical student views on implicit bias instruction: Implications for curriculum development*. Journal of general internal medicine, v. 34, n. 5, p. 692-698, 2019.

HELZER, E. G.; MYERS, C. G.; FAHIM, C.; SUTCLIFFE, K. N M.; ABERNATHY, J. H. *Gender Bias in Collaborative Medical Decision Making: Emergent*

Evidence. Academic Medicine: October 2020 - Volume 95 - Issue 10 - p 1524-1528.

HUTCHISON, K. *Four types of gender bias affecting women surgeons and their cumulative impact*. Journal of Medical Ethics 2020;46:236-241.

ISAAC, Carol; LEE, Barbara; CARNES, Molly. *Interventions that affect gender bias in hiring: A systematic review*. Academic medicine: journal of the Association of American Medical Colleges, v. 84, n. 10, p. 1440, 2009.

KANDA, Y (2013). *Investigation of the freely available easy-to-use software EZR for medical statistics*. Bone Marrow Transplantation. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/bmt2012244.pdf>. Acesso em: 08 jan 2021

KLEIN, Robin et al. *Association of gender with learner assessment in graduate medical education*. JAMA network open, v. 3, n. 7, p. e2010888-e2010888, 2020.

KULAYLAT, Afif N. et al. *Aligning perceptions of mistreatment among incoming medical trainees*. Journal of surgical research, v. 208, p. 151-157, 2017.

KULAYLAT, Afif N. et al. *Perceptions of mistreatment among trainees vary at different stages of clinical training*. BMC Medical Education, v. 17, n. 1, p. 1-6, 2017.

LEMPP, Heidi; SEALE, Clive. *Medical students' perceptions in relation to ethnicity and gender: a qualitative study*. BMC medical education, v. 6, n. 1, p. 1-7, 2006. Acesso em 05 jul 2016.

LEWISS, Resa E.; JAGSI, Reshma. *Gender Bias: Another Rising Curve to Flatten?*. Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges, 2021.

LIMA, Maria Cristina Pereira et al. *O trote e a saúde mental de estudantes de medicina*. Revista brasileira de educação Médica, v. 41, n. 2, p. 210-220, 2017.

MCKINLEY, Sophia K. et al. *"Yes, I'm the doctor": one department's approach to assessing and addressing gender-based discrimination in the modern medical training era*. Academic Medicine, v. 94, n. 11, p. 1691-1698, 2019.

MICHAELIS. *Moderno dicionário da língua portuguesa*. São Paulo: Melhoramentos, 2021. Disponível em: <<http://michaelis.uol.com.br/moderno/portugues/index.php>>

NOGUEIRA, Roberto. *Elaboração e análise de questionários: uma revisão da literatura básica e a aplicação dos conceitos a um caso real*. Relatórios Coppead, 2002.

NUNES, E. D. *Merton e a sociologia médica*. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.14, n.1, p.159-172, jan-mar. 2007

PAGNIN, Daniel et al. *Comparison of quality of life between medical students and young general populations*. Education for Health, v. 28, n. 3, p. 209, 2015.

PALÁCIOS, Marisa; REGO, Sergio. *Bullying: mais uma epidemia invisível?* Revista Brasileira de Educação Médica, v. 30, n. 1, p. 3-5, 2006.

PEIXOTO, José Maria; RIBEIRO, Maria Mônica Freitas; AMARAL, Carlos Faria Santos. *Atitude do estudante de medicina a respeito da relação médico-paciente*

x modelo pedagógico. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 35, n. 2, p. 229-236, 2011.

PEREIRA, Fábio Hoffmann. *Configurações do ofício de aluno: meninos e meninas na escola*. 2015. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

PETRUCCELLI, José Luis; SABOIA, Ana Lucia (Ed.). *Características étnico-raciais da população: classificações e identidades*. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística--IBGE, 2013.

R Core Team. *R: A language and environment for statistical computing*. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria, 2020. Disponível em: <https://www.R-project.org/>. Acesso em: 05 out. 2020

RICHTER, Kimber P. et al. *Women physicians and promotion in academic medicine*. *New England Journal of Medicine*, v. 383, n. 22, p. 2148-2157, 2020.

RUFINO, Andrea Cronemberger; MADEIRO, Alberto; GIRÃO, Manoel João Batista Castello. *Sexuality education in Brazilian medical schools*. *The journal of sexual medicine*, v. 11, n. 5, p. 1110-1117, 2014.

SCOTT, J. *Gênero: uma categoria útil de análise histórica*. Educação e Realidade, Porto Alegre, n. 20 v.2, p. 71-99, 1995

SILVA, Maria Aparecida Miranda da et al. *Percepção dos Professores de Medicina de uma Escola Pública Brasileira em relação ao sofrimento psíquico de seus alunos*. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 41, n. 3, p. 432-441, 2017.

SKINNER, B.F. *Ciência e Comportamento Humano*. Ed. Martins Fontes, 2007 – São Paulo, 11ª Edição

SMEDS, Matthew R.; AULIVOLA, Bernadette. *Gender disparity and sexual harassment in vascular surgery practices*. *Journal of vascular surgery*, v. 72, n. 2, p. 692-699, 2020.

TABORDA, Anna Lucia de Camargo Gargiulo. *Aspectos da resistência do aluno de medicina na busca por auxílio psicológico*. 2015. Tese de Doutorado. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

WALL, Shelley Lynn; TROISI, Katherine. *Impact of gender bias on women surgeons: a South African perspective*. *Journal of Medical Ethics*, v. 46, n. 11, p. 785-786, 2020.

WELLE, Deutsche. *Carta Capital: Sociedade a cultura de violência no trote universitário*, 2019. Disponível em <https://www.cartacapital.com.br/sociedade/a-cultura-de-violencia-no-trote-universitario/>. Acesso em: 13 de fev. 2020

ZONTA, Ronaldo; ROBLES, Ana Carolina Couto; GROSSEMAN, Suely. *Estratégias de enfrentamento do estresse desenvolvidas por estudantes de medicina da Universidade Federal de Santa Catarina*. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 30, n. 3, p. 147-153, 2006

7.2 Consultadas

- ANDRADE, João Brainer Clares de et al. *Contexto de formação e sofrimento psíquico de estudantes de medicina*. Revista brasileira de educação médica, v. 38, n. 2, p. 231-242, 2014.
- ANESHENSEL, Carol S. *Social stress: Theory and research*. Annual review of sociology, v. 18, n. 1, p. 15-38, 1992.
- ANJOS, A. B. *Trote – Tradição ou Humilhação?*. Revista Fórum Digital, disponível em <http://www.revistaforum.com.br/digital/134/trote/>. Acessado em 16/09/2016
- BELLODI, Patrícia Lacerda et al. *Temas para um Programa de Tutoria em Medicina: uma investigação das necessidades dos alunos da FMUSP*. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 28, n. 2, p. 119-127, 2004.
- CALDEIRA, Érika Soares; LEITE, Maisa Tavares de Souza; RODRIGUES-NETO, João Felício. *Estudantes de Medicina nos serviços de atenção primária: percepção dos profissionais*. Revista brasileira de educação médica, v. 35, n. 4, p. 477-485, 2011.
- CARDOSO, Luiz Felipe Felisardo. *Refletindo os Conceitos Gênero e Sexo em Dicionários*. Revista de Ensino, Educação e Ciências Humanas, v. 20, n. 2, p. 187-191, 2019.
- CHATTERJEE, Paula et al. *“Make the Implicit Explicit”: Measuring Perceptions of Gender Bias and Creating a Gender Bias Curriculum for Internal Medicine Residents*. Advances in Medical Education and Practice, v. 12, p. 49, 2021.
- COLARES, Maria de Fátima Aveiro; ANDRADE, Antônio dos Santos. *Atividades grupais reflexivas com estudantes de Medicina*. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 33, n. 1, p. 101-114, 2009.
- COSTA, Angelo Brandelli et al. *Prejudice toward gender and sexual diversity in a Brazilian Public University: prevalence, awareness, and the effects of education*. Sexuality Research and Social Policy, v. 12, n. 4, p. 261-272, 2015.
- DA SILVA GODINHO, Carla Christina Pereira et al. *A violência no ambiente universitário*. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, v. 31, n. 4, 2018.
- DALGALARRONDO, Paulo. *Estudos sobre religião e saúde mental realizados no Brasil: histórico e perspectivas atuais*. Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo), v. 34, p. 25-33, 2007.
- DINI, Patrícia Skolaude; BATISTA, Nildo Alves. *Graduação e prática médica: expectativas e concepções de estudantes de Medicina do 1 ao 6 ano*. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 28, n. 3, p. 198-203, 2004.
- DUARTE, Anaísa Caparroz; ALMEIDA, Débora Vieira de; POPIM, Regina Célia. *A morte no cotidiano da graduação: um olhar do aluno de medicina*. Interface-Comunicação, Saúde, Educação, v. 19, p. 1207-1219, 2015.
- DYRBYE, Liselotte N.; THOMAS, Matthew R.; SHANAFELT, Tait D. *Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among US and Canadian medical students*. Academic medicine, v. 81, n. 4, p. 354-373, 2006.

FEODRIPPE, André Luiz Oliveira; BRANDÃO, Maria Carolina da Fonseca; VALENTE, Tânia Cristina de Oliveira. *Qualidade de vida de estudantes de Medicina: uma revisão*. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 37, n. 3, p. 418-428, 2013.

FERNANDES, Maria das Graças Melo. *O corpo e a construção das desigualdades de gênero pela ciência*. Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 19, p. 1051-1065, 2009.

FERREIRA, Roberto A. et al. *O estudante de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais: perfil e tendências*. Revista da Associação Médica Brasileira, v. 46, n. 3, p. 224-231, 2000.

FIEDLER, Patrícia Tempski. *Avaliação da qualidade de vida do estudante de medicina e da influência exercida pela formação acadêmica*. Tese, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2008.

FIOROTTI, Karoline Pedroti; ROSSONI, Renzo Roldi; MIRANDA, Angélica Espinosa. *Perfil do estudante de medicina da Universidade Federal do Espírito Santo*. 2007. Rev bras educ med, v. 34, n. 3, p. 355-62, 2010.

FOUCAULT, M. *Em defesa da sociedade, curso no Collège de France (1975 – 1976)*. São Paulo: Martins Fontes, 2005

FOUCAULT, M. *História da Sexualidade – I, A Vontade de Saber*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1999

FRANÇA, F. F.; CALSA, G. C., *A problematização dos saberes de gênero no ambiente escolar: uma proposta de intervenção à formação docente*. Antíteses, Florianópolis, v. 4, n. 7, p. 203-222, 2011

GONDIM, S. M. G. *Grupos focais como técnica de investigação qualitativa: desafios metodológicos*. Paidéia, Salvador, v.12 n. 24, p. 149-161, 2003

GONZALEZ, Cristina M. et al. *A qualitative study of New York medical student views on implicit bias instruction: Implications for curriculum development*. Journal of general internal medicine, v. 34, n. 5, p. 692-698, 2019.

HILL, Monica R.; GOICOCHEA, Shelby; MERLO, Lisa J. *In their own words: stressors facing medical students in the millennial generation*. Medical education online, v. 23, n. 1, p. 1530558, 2018.

HOLROYD-LEDUC, Jayna M.; STRAUS, Sharon E. *# MeToo and the medical profession*. 2018.

JAPIASSU, H.; MARCONDES, D. *Dicionário Básico de Filosofia*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2001

KAEWPILA, Winitra et al. *Depressive disorders in Thai medical students: an exploratory study of institutional, cultural, and individual factors*. Int J Med Educ, v. 11, p. 252-260, 2020.

LEMPP, Heidi; SEALE, Clive. *Medical students' perceptions in relation to ethnicity and gender: a qualitative study*. BMC medical education, v. 6, n. 1, p. 1-7, 2006.

LERENO, Débora Margarida Camacho. *Influência das dimensões de comportamento de cidadania organizacional (altruismo, civismo e cinismo) no*

desempenho individual. 2016. Tese de Doutorado. Instituto Superior de Economia e Gestão.

LIMA, Maria Cristina Pereira et al. *O trote e a saúde mental de estudantes de medicina*. Revista brasileira de educação Médica, v. 41, n. 2, p. 210-220, 2017.

LU, Dave W. et al. *#MeToo in EM: A Multicenter Survey of Academic Emergency Medicine Faculty on Their Experiences with Gender Discrimination and Sexual Harassment*. Western Journal of Emergency Medicine, v. 21, n. 2, p. 252, 2020.

LU, Dave W. et al. *Academic Emergency Medicine Faculty Experiences with Racial and Sexual Orientation Discrimination*. Western Journal of Emergency Medicine, v. 21, n. 5, p. 1160, 2020.

MACHADO, Lia Zanotta. *Gênero, um novo paradigma?*. Cadernos Pagu, n. 11, p. 107-125, 1998.

MADDEN, Caoimhe et al. *Gender in authorship and editorship in medical education journals: A bibliometric review*. Medical education, 2020.

MALTA, Regina; RODRIGUES, Bruna; PRIOLLI, Denise Gonçalves. *Paradigma na formação médica: atitudes e conhecimentos de acadêmicos sobre morte e cuidados paliativos*. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 42, n. 2, p. 34-44, 2018.

MARIANO, Freitas et al. *Atitude de estudantes de medicina a respeito da relação médico paciente*. Rev Med Minas Gerais, v. 29, n. Supl 8, p. S19-S24, 2019.

MIDIK, Ozlem et al. *Gender in Medical Education in Turkey: The Intern Perspective*. Journal of Advances in Medical Education & Professionalism, v. 8, n. 4, p. 149, 2020.

MILLAN, L.R. *Vocação Médica, um estudo de gênero*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005

MILLAN, Luiz Roberto; ARRUDA, Paulo Corrêa Vaz de. *Assistência psicológica ao estudante de medicina: 21 anos de experiência*. Revista da Associação Médica Brasileira, v. 54, n. 1, p. 90-94, 2008.

MINAYO, M.C.S. (org.). *Pesquisa Social*. Petrópolis: Editora Vozes, 2012

MIRANDA, Silvana Maria de et al. *Construção de uma escala para avaliar atitudes de estudantes de medicina*. Revista brasileira de educação médica, v. 33, p. 104-110, 2009..

MORENO-TETLACUILO, Luz María Ángela et al. *Gender-based relations and mistreatment in medical schools: A pending agenda in Mexico and the world*. Gaceta medica de Mexico, v. 152, n. 6, p. 812-818, 2016.

NAGATA-KOBAYASHI, Shizuko et al. *Universal problems during residency: abuse and harassment*. Medical education, v. 43, n. 7, p. 628-636, 2009.

NORA, Lois Margaret et al. *Gender discrimination and sexual harassment in medical education: perspectives gained by a 14-school study*. Academic medicine, v. 77, n. 12 Part 1, p. 1226-1234, 2002.

OLIVEIRA, T. *Meninos para cá, meninas para lá*. Carta Capital, 2011 [online]. Disponível em <http://www.cartacapital.com.br/educacao/carta-fundamental-arquivo/meninos-para-ca-meninas-para-la>. Acesso em 12 ago 2016.

PAGNIN, Daniel; DE QUEIROZ, Valéria. *Influence of burnout and sleep difficulties on the quality of life among medical students*. Springerplus, v. 4, n. 1, p. 1-7, 2015.

PAIVA, Mateus Pagani de et al. *Avaliação da atitude do estudante de medicina a respeito da relação médico-paciente na Universidade José do Rosário Vellano de Belo Horizonte*. 2018.

PANÚNCIO-PINTO, Maria Paula; ALPES, Matheus Franco; COLARES, Maria de Fátima Aveiro. *Situações de violência interpessoal/bullying na Universidade: recortes do cotidiano acadêmico de estudantes da área da saúde*. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 43, n. 1, p. 537-546, 2019.

RAJ, Anita et al. *Achieving gender and social equality: More than gender parity is needed*. Academic Medicine, v. 94, n. 11, p. 1658-1664, 2019.

REGINATO, Valdir; BENEDETTO, Maria Auxiliadora Craice De; GALLIAN, Dante Marcello Claramonte. *Espiritualidade e saúde: uma experiência na graduação em medicina e enfermagem*. Trabalho, Educação e Saúde, v. 14, n. 1, p. 237-255, 2016.

REVISTA PSICO.USP. Edição 2/3. Dossiê Gênero. São Paulo: Psico.usp, 2016. Disponível em: <http://www.ip.usp.br/revistapsico.usp>. Acesso em: 07 jun 2017

SANTOS, A. R. J., *Currículo, conhecimento e cultura escola: pedagogia*. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2009.

SILVA, Adriano Gonçalves; CERQUEIRA, Ana Teresa de Abreu Ramos; LIMA, Maria Cristina Pereira. *Apoio social e transtorno mental comum entre estudantes de Medicina*. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 17, p. 229-242, 2014.

SINGH, Charleen; LOSETH, Caitlin; SHOQIRAT, Noordeen. *Women in surgery: a systematic review of 25 years*. BMJ Leader, p. leader-2019-000199, 2020.

SMEDS, Matthew R.; AULIVOLA, Bernadette. *Gender disparity and sexual harassment in vascular surgery practices*. Journal of vascular surgery, v. 72, n. 2, p. 692-699, 2020.

SOKLARIDIS, Sophie et al. *Men's fear of mentoring in the# MeToo era—what's at stake for academic medicine*. N Engl J Med, v. 379, n. 23, p. 2270-2274, 2018.

SOMBRA NETO, Luis Lopes et al. *Habilidade de comunicação da má notícia: o estudante de medicina está preparado?*. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 41, n. 2, p. 260-268, 2017.

STRATTON, Terry D. et al. *Does students' exposure to gender discrimination and sexual harassment in medical school affect specialty choice and residency program selection?*. Academic Medicine, v. 80, n. 4, p. 400-408, 2005.

TAKEUCHI, Masumi et al. *Direct and indirect harassment experiences and burnout among academic faculty in Japan*. The Tohoku journal of experimental medicine, v. 245, n. 1, p. 37-44, 2018.

TAVARES, Ari de Pinho et al. *O "currículo paralelo" dos estudantes de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais*. Revista Brasileira de educação médica, v. 31, n. 3, p. 254-265, 2007.

VANDENBOS, G.R. (org.). *Dicionário de Psicologia American Psychological Association*. São Paulo: Artmed, 2010

8 ANEXOS

8.1 Anexo I - Termo de consentimento esclarecido assinado pelos estudantes participantes da etapa dos Grupos Focais

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Caro participante:

Gostaríamos de convidá-lo a participar como voluntário da pesquisa intitulada “Aspectos culturais e comportamentais das relações entre os estudantes do curso de graduação em medicina da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo”, que se refere a um projeto a ser desenvolvido pelo Programa de Doutorado do Departamento de Patologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, com a participação dos estudantes matriculados na graduação em medicina da FMUSP.

O objetivo deste estudo é ampliar o conhecimento acerca da psicologia médica, especialmente a compreensão sobre os relacionamentos interpessoais e institucionais dos estudantes da FMUSP.

Os resultados contribuirão para compreender como se relacionam os estudantes entre si e com todas as instâncias da Faculdade, buscando evidenciar indicativos dessas dimensões como balizadoras das relações pessoais e acadêmicas entre os estudantes, a fim de que se possam estabelecer modos compatíveis de intervenção nos âmbitos clínico e social.

Estudos que proporcionem visibilidade para questões relativas à formação médica para além do ensino técnico-pedagógico se fazem necessários, para que se possam problematizar elementos relativos ao estabelecimento das relações entre os estudantes, a contribuição institucional para o desenvolvimento emocional dos alunos sob essa perspectiva, cuja profissão demanda ao mesmo tempo humanização e fortalecimento emocional, para lidar com as demandas inerentes à exigente formação e também o sofrimento humano com o qual irão deparar.

A pesquisa para a qual você está convidado a participar consiste em duas etapas para coleta de dados:

A primeira etapa, à qual se refere esse Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, consiste na participação de quatro encontros de um grupo do qual fará parte a pesquisadora e outros dez participantes, sendo eles estudantes de graduação em medicina da FMUSP. Cada encontro terá a duração de quarenta e cinco minutos, e acontecerá semanalmente em uma sala na FMUSP, em dia da semana e horário a ser combinado com os participantes do grupo. A finalidade dos encontros é que os participantes opinem, comentem e se posicionem a respeito do tema que será colocado em pauta por meio de imagens, vídeos curtos, perguntas realizadas pela pesquisadora e dinâmica de grupo.

Os encontros serão registrados por meio de áudio e vídeo, apenas para uso dos pesquisadores participantes do estudo, tendo como finalidade o registro dos dados. Será garantida a confidencialidade dos áudios e imagens coletados.

Seu nome, áudio e imagens não serão utilizados em qualquer fase da pesquisa, o que garante seu anonimato, e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os voluntários.

Não será cobrado nada, não haverá gastos e não estão previstos ressarcimentos ou indenizações.

A segunda etapa do estudo consistirá em responder um questionário, para a qual você poderá ser convidado posteriormente ao encerramento da primeira etapa.

Considerando que toda pesquisa oferece algum tipo de risco, nesta pesquisa o risco pode ser avaliado como: MÍNIMO

São esperados os seguintes benefícios imediatos da sua participação nesta pesquisa: serão comunicados os resultados da pesquisa aos participantes e será oferecido encaminhamento a serviços de atendimento psicológico, caso haja demanda.

A pesquisadora coloca-se à disposição para esclarecer qualquer dúvida que possa surgir em qualquer momento ou fase da pesquisa.

Gostaríamos de deixar claro que sua participação é voluntária e que poderá recusar-se a participar ou retirar o seu consentimento, ou ainda descontinuar sua participação se assim o preferir, sem penalização alguma ou sem prejuízo ao seu cuidado.

Assim, face a todas essas informações e esclarecimentos e não restando neste momento qualquer dúvida sobre a pesquisa, solicitamos seja firmado esse consentimento, em duas vias de igual teor e forma, conforme dispõe a Resolução 466 do Conselho Nacional de Saúde.

Você ficará com uma via deste termo e poderá esclarecer dúvidas que possam surgir acerca dessa pesquisa. O principal investigador é o Dr. Raymundo Soares de Azevedo Neto, que pode ser encontrado no endereço Av. Dr. Arnaldo, 455. Telefones: (11) 3061-7381 / (11) 99759-6317. A pesquisadora Angela Maciel Guerreiro encontra-se à disposição pelo telefone (11) 98563-7746. Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (CEP-FMUSP): Av. Dr. Arnaldo, 251 - Cerqueira César - São Paulo - SP - 21º andar – sala 36 - CEP: 01246-000. Telefones: (11) 3893-4401/(11) 3893-4407. E-mail: cep.fm@usp.br.

Consentimento Livre e Esclarecido

Eu, _____, RG nº _____, cursando o ____ semestre da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, tendo lido e compreendido todas as informações acima e tendo esclarecidas todas as minhas dúvidas sobre essa pesquisa pela pesquisadora Angela Maciel Guerreiro, especialmente sobre a natureza voluntária de minha participação, declaro para todos os fins que por decisão própria aceitei o convite para dela participar, consentindo desde já no uso das informações fornecidas para os seus devidos fins.

São Paulo, _____ de _____ de 20____

Assinatura do estudante participante: _____

Eu, Angela Maciel Guerreiro, obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido do participante da pesquisa.

São Paulo, _____ de _____ de 20____

Assinatura da pesquisadora _____

CRP-SP 06/132992

8.2 Anexo II: Roteiro semiestruturado confeccionado para referenciar a condução dos encontros com os participantes da primeira etapa do estudo

GRUPO FOCAL

Quantidade de grupos: 06 – 1º ao 6º ano de medicina

Quantidade de encontros: 04 para cada grupo

Frequência: *semanal*

Tempo de duração por encontro: 45 minutos

Composição de cada grupo: 10 participantes, sendo 05 homens e 05 mulheres

Critério para formação dos grupos: *estudantes do mesmo ciclo de graduação em medicina*

1. Roteiro de questões

Encontro 01

1) Será solicitado que os participantes se apresentem, dizendo a cidade de onde vieram, seu nome e algo relativo à história do seu nome (significado, quem escolheu, se é homenagem a algum familiar). As dicas entre parênteses serão verbalizadas para que os participantes entendam o que está sendo solicitado.

Objetivo: Aquecimento voltado a estimular a comunicação inicial, visando a criação de um ambiente favorável para que o participante se sinta pertencente ao grupo, ao mesmo tempo em que sua identidade estará sendo inserida no contexto.

2) Verificar se os participantes já se conhecem.

Objetivo: Posteriormente, utilizar essa informação como comparativo entre grupos, para análise do comportamento dos participantes mediante colegas *versus* estranhos; identificar heterogeneidade *versus* homogeneidade de opiniões entre grupos com maior número de colegas *versus* desconhecidos.

3) Por que você escolheu a medicina?

Objetivo: Conhecer idealização dos estudantes em torno da profissão; avaliar diferenças ou similaridades entre as respostas dos estudantes de diferentes ciclos de graduação; oferecer um estímulo com o qual o estudante se sinta mais confortável, visando fortalecer a resposta de participação no grupo; identificar elementos relacionados a poder.

4) O que vocês entendem por cultura estudantil?

Objetivo: Conhecer a concepção de cultura estudantil dos participantes.

5) O que vocês entendem por cultura médica?

Objetivo: Comparar as respostas dos estudantes em diferentes ciclos de graduação, focando em elementos que indiquem um imaginário idealizado em torno da profissão.

Encontro 02

1) Você tem algum familiar médico? Quem?

Objetivo: Estimular a comunicação inicial do encontro; obter nas respostas afirmativas ou negativas um perfil da amostra, que oferecerá um critério comparativo na avaliação das demais 'respostas' do roteiro.

2) O que vocês entendem por estereótipo? Poderiam dar exemplos? Alguém gostaria de se colocar a respeito dos exemplos citados?

Objetivo: Apreender compreensão dos estudantes sobre o conceito de estereótipo; avaliar reação ou falta de reação mediante exemplos que venham a ser apresentados; se houver oposição de ideias, avaliar assertividade e adequação da comunicação.

3) Vocês acham que no senso comum há um estereótipo de médico? Citem exemplos.

Objetivo: Comparar respostas entre os diferentes ciclos de graduação referentes à idealização ou fantasia dos estudantes sobre ser médico.

4) Há estereótipos sociais que diferem médicos de médicas? E internamente, entre colegas, vocês já perceberam ideias que consideraram estereotipadas a esse respeito?

Objetivo: Identificar presença ou ausência de ideias que correlacionem gênero e a profissão médica; comparar similaridades ou diferenças percebidas entre senso comum e colegas.

5) Você já se incomodou com algum comentário de pessoas do seu convívio em função de sua atual inserção na carreira médica?

Objetivo: Identificar impacto social relativo à inserção na carreira médica; avaliar se alguma emoção fica evidenciada no relato; observar reação dos demais participantes mediante relato do colega.

Encontro 03

1) Já sabe qual especialidade pretende estudar?

Objetivo: Estimular comunicação inicial do encontro; identificar se relato será permeado pela correlação entre especialidade e gênero.

2) Qual sua ideia de profissional médico ideal?

Objetivo: Identificar fantasias sobre postura, valores e ambições; comparar entre os ciclos de graduação.

3) Qual a expectativa de vocês em relação a conciliar carreira e projetos pessoais após formados?

Objetivo: Avaliar se expectativa está permeada de ideias estereotipadas sobre gênero.

4) Na sua opinião, um médico/médica que busca prestígio, deve apresentar quais características pessoais e profissionais?

Objetivo: Apreender aspectos relativos à competição, ambição, sucesso.

5) Vocês acham que a graduação em medicina propicia/irá propiciar transformações em características pessoais? Quais características você estimaria que poderiam ser transformadas?

Objetivo: Comparar similaridades e diferenças das respostas entre os ciclos de graduação, com foco em expectativa *versus* realidade.

Encontro 04

1) Como é sua relação com seus colegas de faculdade?

2) Como é sua relação com seus professores?

3) Como é sua relação com os assistentes/ residentes?

Objetivo: Apreender autenticidade *versus* polidez das respostas; observar reação ou ausência de reação dos participantes diante da discussão das respostas; conhecer elementos que compõem critérios de avaliação dos estudantes sobre suas relações interpessoais.

8.3 Anexo III: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido da Etapa 2

TCLE disponibilizado na página inicial do formulário eletrônico hospedado no Google Formulários, para aceite dos participantes e abertura do questionário a ser respondido.

Seção x anexo y

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Caro(a) estudante, agradecemos pelo seu interesse!

Você está sendo convidado(a) a participar como voluntário(a) da pesquisa intitulada **“Percepção dos graduandos em medicina da Universidade de São Paulo sobre suas relações interpessoais no ambiente acadêmico”**, que se refere a um projeto em desenvolvimento pelo Programa de Doutorado do Departamento de Patologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. O objetivo é ampliarmos o conhecimento sobre a percepção dos graduandos em Medicina referente seus relacionamentos interpessoais e institucionais na FMUSP.

Não será cobrado nada, não haverá gastos e não estão previstos ressarcimentos ou indenizações. Considerando que toda pesquisa oferece algum tipo de risco, nesta pesquisa o risco pode ser avaliado como: **MÍNIMO**.

Sua participação é voluntária. A qualquer momento você pode descontinuar sua participação sem que isso implique em quaisquer ônus ou penalização.

CONFIDENCIALIDADE: Está garantido o anonimato dos participantes. Seu nome não aparecerá em nenhuma etapa ou comunicação relativa à pesquisa e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificá-lo(a).

DÚVIDAS: Estaremos à disposição para esclarecê-lo(a) sobre questões que possam surgir em qualquer momento ou fase da pesquisa, no endereço Av. Dr. Arnaldo, 455; por meio do telefone (11) 3061-7381 e/ou pelo e-mail angelaguerreiro@usp.br. Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (CEP-FMUSP): Av. Dr. Arnaldo, 251 - Cerqueira César - São Paulo - SP - 21º andar – sala 36 - CEP: 01246-000. Telefones: (11) 3893-4401/(11) 3893-4407. E-mail: cep.fm@usp.br.

Investigador principal: Prof. Dr. Raymundo Soares de Azevedo Neto
Doutoranda: Angela Maciel Guerreiro

8.4 Anexo IV: Questionário

Questionário respondido pelos participantes, por meio da plataforma Google Formulários, após o aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

QUESTIONÁRIO

1. Em que ano você ingressou na graduação em medicina?

2. Em qual ciclo de graduação você se encontra atualmente?

☐ 1º ano ☐ 2º ano ☐ 3º ano ☐ 4º ano ☐ 5º ano ☐ 6º ano

3. Possui familiar(es) formado(s) em medicina?

☐ Não possui ☐ Mãe ☐ Pai ☐ Irmão ☐ Irmã ☐ Tia ☐ Tio ☐ Avô ☐ Avó

☐ Prima ☐ Primo

4. Indique as opções que o/a influenciaram em sua escolha pela medicina:

☐ Ter familiar médico ☐ Perspectiva de renda desejável ☐ Adoecimento de alguém próximo ☐ Possibilidades de desenvolvimento como pesquisador(a) ☐ Desejo de cuidar das pessoas ☐ Outro: _____

5. É sua primeira graduação? ☐ Sim ☐ Não

6. Caso se aplique a você, por favor escreva qual(is) graduação(ões) você cursou anteriormente, indicando a Instituição de Nível Superior:

7. Caso se aplique, sua graduação anterior foi: ☐ Completa ☐ Incompleta

8. Qual sua idade? _____

9. Em qual local você nasceu?

Cidade: _____ **Estado:** _____

País: _____

10. Qual seu estado civil? ☐ Solteiro(a) ☐ Casado(a) ☐ Divorciado(a) ☐ União estável

☐ Viúvo(a)

11. Com quem você reside?

☐ Sozinho ☐ Familiares ☐ Amigo(s) ☐ Namorado(a) ☐ Esposo(a)

12. A cor da sua pele é: ☐ Negra ☐ Parda ☐ Amarela ☐ Branca

13. Qual é sua renda familiar?

☐ Até R\$3.000,00 ☐ De R\$3.001,00 a R\$6.000,00 ☐ De R\$6.001,00 a R\$9.000,00 ☐

Acima de R\$9.000,00

14. Você possui crença religiosa ou algum tipo de espiritualidade?

☐ Sim ☐ Não

Caso se aplique, qual? _____

15. Tive aulas na graduação em que foram discutidos os aspectos psicológicos e sociais da sexualidade.

☐ Sempre ☐ Frequentemente ☐ Algumas Vezes ☐ Raramente ☐ Nunca

16. Ocorre exclusão social entre os alunos.

☐ Sempre ☐ Frequentemente ☐ Algumas Vezes ☐ Raramente ☐ Nunca

17. Ser tratado com indiferença por superiores no ambiente acadêmico-hospitalar é algo que deve ser encarado com normalidade na formação médica.

☐ Concordo totalmente ☐ Concordo parcialmente ☐ Sem opinião ☐ Discordo
parcialmente ☐ Discordo totalmente

18. A postura profissional dos docentes é similar.

☐ Concordo totalmente ☐ Concordo parcialmente ☐ Sem opinião ☐ Discordo
parcialmente ☐ Discordo totalmente

19. Ser homem ou mulher figura como um critério de seleção para ingresso em determinadas áreas médicas.

☐ Concordo totalmente ☐ Concordo parcialmente ☐ Sem opinião ☐ Discordo parcialmente ☐ Discordo totalmente

20. Acho que gênero e sexualidade se referem à mesma coisa.

☐ Concordo totalmente ☐ Concordo parcialmente ☐ Sem opinião ☐ Discordo parcialmente ☐ Discordo totalmente

21. Minha concepção atual sobre religião é formada integralmente pelos valores e conceitos transmitidos pela minha família.

☐ Concordo totalmente ☐ Concordo parcialmente ☐ Sem opinião ☐ Discordo parcialmente ☐ Discordo totalmente

22. Sou ignorado(a) por colegas hierarquicamente superiores a mim na faculdade.

☐ Sempre ☐ Frequentemente ☐ Algumas Vezes ☐ Raramente ☐ Nunca

23. Acho que brigas e situações de assédio nas festas universitárias partem mais das pessoas de fora da universidade que compram os convites.

☐ Sempre ☐ Frequentemente ☐ Algumas Vezes ☐ Raramente ☐ Nunca

24. Ser homem ou mulher não impacta o desenvolvimento profissional na carreira médica.

☐ Concordo totalmente ☐ Concordo parcialmente ☐ Sem opinião ☐ Discordo parcialmente ☐ Discordo totalmente

25. Eu sinto que os professores têm uma preocupação com a humanização das relações no ambiente de aprendizagem.

☐ Sempre ☐ Frequentemente ☐ Algumas Vezes ☐ Raramente ☐ Nunca

26. Caso eu precisasse de suporte psicológico, ficaria à vontade para buscar atendimento nos serviços que a faculdade disponibiliza para o aluno.

☐ Concordo totalmente ☐ Concordo parcialmente ☐ Sem opinião ☐ Discordo parcialmente ☐ Discordo totalmente

27. Eu frequento um local onde participo de atividades/ rituais religiosos.

☐ Diariamente ☐ Semanalmente ☐ Quinzenalmente ☐ Mensalmente ☐ Em Datas Religiosas ☐ Nunca

28. Tenho colegas que se comportam como se tivessem autoridade sobre os demais.

☐ Muitos ☐ Alguns ☐ Neutro ☐ Poucos ☐ Nenhum

29. Em nenhuma circunstância eu ficaria confortável em perguntar sobre a vida sexual de um(a) paciente.

☐ Concordo totalmente ☐ Concordo parcialmente ☐ Sem opinião ☐ Discordo parcialmente ☐ Discordo totalmente

30. Soube de colegas de turma que passaram por brincadeiras pesadas no período do trote.

☐ Concordo totalmente ☐ Concordo parcialmente ☐ Sem opinião ☐ Discordo parcialmente ☐ Discordo totalmente

31. Sinto que a faculdade preza em proporções iguais tanto a humanização da saúde voltada para o paciente quanto a humanização nas relações acadêmico-profissionais durante a formação médica.

☐ Concordo totalmente ☐ Concordo parcialmente ☐ Sem opinião ☐ Discordo parcialmente ☐ Discordo totalmente

32. Minha experiência como calouro(a) na semana de trote foi positiva.

☐ Concordo totalmente ☐ Concordo parcialmente ☐ Sem opinião ☐ Discordo parcialmente ☐ Discordo totalmente

33. Meus pais e avós compartilham da mesma crença religiosa.

☐ Concordo totalmente ☐ Concordo parcialmente ☐ Sem opinião ☐ Discordo
parcialmente ☐ Discordo totalmente

34. Acho que a orientação sexual, seja ela qual for, é um aspecto pessoal cuja manifestação deve ser discreta.

☐ Concordo totalmente ☐ Concordo parcialmente ☐ Sem opinião ☐ Discordo
parcialmente ☐ Discordo totalmente

35. Assinale a denominação de gênero atribuída à você no seu nascimento:

☐ Feminino ☐ Masculino

36. É comum na faculdade a manifestação de hierarquia ocorrer pela exigência unilateral de respeito.

☐ Sempre ☐ Frequentemente ☐ Algumas Vezes ☐ Raramente ☐ Nunca

37. Ingressei na faculdade tendo expectativas positivas sobre o trote.

☐ Concordo totalmente ☐ Concordo parcialmente ☐ Sem opinião ☐ Discordo
parcialmente ☐ Discordo totalmente

38. Costumo realizar em casa práticas relacionadas à minha crença religiosa.

☐ Sempre ☐ Frequentemente ☐ Algumas Vezes ☐ Raramente ☐ Nunca

39. Caso eu estivesse sendo desrespeitado sistematicamente por um professor ou colega, eu saberia em qual canal da faculdade buscar ajuda.

☐ Concordo totalmente ☐ Concordo parcialmente ☐ Sem opinião ☐ Discordo
parcialmente ☐ Discordo totalmente

40. Transexualidade e travestilidade são definições sinônimas de gênero.

☐ Concordo totalmente ☐ Concordo parcialmente ☐ Sem opinião ☐ Discordo
parcialmente ☐ Discordo totalmente

41. Caso eu fosse desrespeitado(a) por algum(a) professor(a), eu:

☐ Reportaria à Universidade ☐ Rebateria na hora ☐ Deixaria de frequentar sua aula ☐

Não reagiria ☐ Sem opinião

42. Classifique as situações descritas a seguir conforme a preocupação que elas representem para você ao estar em uma festa estilo balada da FMUSP:

- Situações: Roubo de celular; Assédio sexual; Brigas; Sofrer agressão; Discriminação de gênero; Discriminação racial; Suporte médico (ambulância)

-Opções de resposta: Muito Preocupado; Preocupado; Relativamente preocupado; Totalmente Despreocupado; Sem Opinião

	Muito preocupa...	Preocupado	Relativamente ...	Totalmente des...	Sem opinião
Roubo de celular	☐	☐	☐	☐	☐
Assédio sexual	☐	☐	☐	☐	☐
Brigas	☐	☐	☐	☐	☐
Sofrer agressão	☐	☐	☐	☐	☐
Discriminação ...	☐	☐	☐	☐	☐
Discriminação r...	☐	☐	☐	☐	☐
Suporte médico...	☐	☐	☐	☐	☐

43. Eu ficaria confortável em abordar questões relacionadas à vida sexual de um(a) paciente cuja queixa não tivesse relação com acometimento de órgãos reprodutores.

☐ Concordo totalmente ☐ Concordo parcialmente ☐ Sem opinião ☐ Discordo parcialmente ☐ Discordo totalmente

44. Nas interações entre os professores, assistentes e residentes, fica evidenciado que há entre eles uma relação conflituosa.

☐ Sempre ☐ Frequentemente ☐ Algumas Vezes ☐ Raramente ☐ Nunca

45. Sobre o estabelecimento de relações de parceria e ajuda mútua entre meus colegas e eu, me sinto:

☐ Muito Satisfeito ☐ Satisfeito ☐ Neutro ☐ Pouco Satisfeito ☐ Insatisfeito

46. Em minha família, convivo com pessoas que tem a concepção de que homens e mulheres devem possuir papéis distintos no âmbito profissional.

☐ Sempre ☐ Frequentemente ☐ Algumas Vezes ☐ Raramente ☐ Nunca

47. Passei por brincadeira(s) preconceituosa(s) no trote.

☐ Concordo totalmente ☐ Concordo parcialmente ☐ Sem opinião ☐ Discordo

parcialmente ☐ Discordo totalmente

48. É irrelevante que o(a) médico(a) conheça a orientação sexual de um paciente para cuidar de sua saúde.

☐ Concordo totalmente ☐ Concordo parcialmente ☐ Sem opinião ☐ Discordo

parcialmente ☐ Discordo totalmente

49. Dentre as opções a seguir, indique qual a ordem de prioridade você adotaria para buscar auxílio caso estivesse sendo sistematicamente desrespeitado por um professor ou colega na instituição:

	1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	Não bus...	Descon...
1. Procuraria um professor de confiança	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. Procuraria o serviço de assist. em saúde mental (GRAPAL)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. Conversaria com um amigo(a) da turma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. Procuraria o Núcleo de Apoio ao Estudante (NAE)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. Entraria em contato com a Ouvidoria	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. Procuraria a secretaria de graduação	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. Conversaria com um familiar	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

- Opções de resposta 8 e 9: Não buscaria essa opção; Desconheço o serviço.

50. No ambiente acadêmico-profissional, a convivência com colegas que tenham orientação sexual diferente da minha:

☐ Incomoda Muito ☐ Incomoda ☐ Neutro ☐ Incomoda Pouco ☐ Não Incomoda

51. Já participei de atividades religiosas.

☐ Sempre ☐ Frequentemente ☐ Algumas Vezes ☐ Raramente ☐ Nunca

52. Iniciativas de alunos que se organizam para formar grupos nomeados como “Comissão Anti-Opressão”, voltados para atuação em festas e jogos universitários são:

☐ Muito Importante ☐ Importante ☐ Sem Opinião ☐ Pouco Importante ☐ Sem Importância ☐ Desconheço

53. Sobre a forma como a autoridade é exercida pelos professores na faculdade:

☐ Aprovo Completamente ☐ Aprovo ☐ Neutro ☐ Desaprovo ☐ Desaprovo Completamente

54. Na minha época como calouro(a), era perceptível que pegavam mais pesado com os homens no trote.

☐ Concordo totalmente ☐ Concordo parcialmente ☐ Sem opinião ☐ Discordo parcialmente ☐ Discordo totalmente

55. A denominação de gênero com a qual me identifico é:

☐ a mesma que foi atribuída no meu nascimento (cisgênero)
☐ diferente da que foi atribuída no meu nascimento (transgênero)
☐ outros

56. Já presenciei estudante intimidando outro(a) no ambiente acadêmico.

☐ Sempre ☐ Frequentemente ☐ Algumas Vezes ☐ Raramente ☐ Nunca

57. Aspectos comportamentais relacionados à diversidade sexual foram abordados de forma pejorativa pelo(a) professor(a) em sala de aula.

☐ Sempre ☐ Frequentemente ☐ Algumas Vezes ☐ Raramente ☐ Nunca

58. Soube de situação recente de um estudante que foi assediado sexualmente dentro da faculdade.

☐ Concordo totalmente ☐ Concordo parcialmente ☐ Sem opinião ☐ Discordo
parcialmente ☐ Discordo totalmente

59. Há competitividade entre os colegas de turma.

☐ Sempre ☐ Frequentemente ☐ Algumas Vezes ☐ Raramente ☐ Nunca

60. A orientação sexual figura como um critério de seleção para ingresso em determinadas áreas médicas.

☐ Concordo totalmente ☐ Concordo parcialmente ☐ Sem opinião ☐ Discordo
parcialmente ☐ Discordo totalmente

61. É perceptível uma relação de cuidado dos(as) professores(as) com os estudantes para além do conteúdo técnico-pedagógico.

☐ Sempre ☐ Frequentemente ☐ Algumas Vezes ☐ Raramente ☐ Nunca

62. Algumas pessoas na faculdade fazem piadas/ brincadeiras ofensivas comigo.

☐ Sempre ☐ Frequentemente ☐ Algumas Vezes ☐ Raramente ☐ Nunca

63. Optei vir à faculdade somente após o término do período de trote.

☐ Concordo totalmente ☐ Concordo parcialmente ☐ Sem opinião ☐ Discordo
parcialmente ☐ Discordo totalmente

64. O estudo da sexualidade que faz sentido para o exercício da medicina deve ter abordagem voltada para as doenças e seus aspectos biológicos.

☐ Concordo totalmente ☐ Concordo parcialmente ☐ Sem opinião ☐ Discordo
parcialmente ☐ Discordo totalmente

65. Tenho amigos(as) na medicina que foram agredidos(as) fisicamente durante o trote.

☐ Concordo totalmente ☐ Concordo parcialmente ☐ Sem opinião ☐ Discordo
parcialmente ☐ Discordo totalmente

66. *Estar atento(a) à própria segurança nas festas estilo balada da FMUSP deve ser classificado como:*

☐ Muito Importante ☐ Importante ☐ Sem Opinião ☐ Pouco Importante ☐ Sem Importância

67. *Na minha vivência acadêmica o respeito mútuo é perceptível nas relações hierárquicas.*

☐ Concordo totalmente ☐ Concordo parcialmente ☐ Sem opinião ☐ Discordo parcialmente ☐ Discordo totalmente

68. *Sobre estudantes formarem entre si grupos voltados para coibir a violência em jogos e festas universitárias:*

☐ Aprovo Completamente ☐ Aprovo parcialmente ☐ Neutro ☐ Desaprovo parcialmente ☐ Desaprovo Completamente

69. *Já fui menosprezado(a) por colegas de turma na faculdade.*

☐ Sempre ☐ Frequentemente ☐ Algumas Vezes ☐ Raramente ☐ Nunca

70. *Soube de situação recente de uma estudante que foi assediada sexualmente dentro da faculdade.*

☐ Concordo totalmente ☐ Concordo parcialmente ☐ Sem opinião ☐ Discordo parcialmente ☐ Discordo totalmente

71. *Sou desrespeitado por colegas em função da minha crença religiosa.*

☐ Sempre ☐ Frequentemente ☐ Algumas Vezes ☐ Raramente ☐ Nunca

72. *Me sinto seguro(a) nas festas promovidas pela Atlética da faculdade (AAAOC).*

☐ Sempre ☐ Frequentemente ☐ Algumas Vezes ☐ Raramente ☐ Nunca

73. *Tenho vivenciado relações hierárquicas na faculdade em que o comportamento das pessoas que detém autoridade exemplificam uma dinâmica respeitosa de relação.*

☐ Sempre ☐ Frequentemente ☐ Algumas Vezes ☐ Raramente ☐ Nunca

74. Assinale a orientação sexual com a qual você se identifica:

☐ Heterossexual ☐ Homossexual ☐ Bissexual ☐ Assexual ☐ Outros

75. Se acontecesse comigo alguma situação de violência em uma festa da faculdade, seguramente eu procuraria algum canal de suporte da instituição.

☐ Concordo totalmente ☐ Concordo parcialmente ☐ Sem opinião ☐ Discordo parcialmente ☐ Discordo totalmente

76. Sobre as relações interpessoais entre alunos e professores na faculdade, me sinto:

☐ Muito Satisfeito ☐ Satisfeito ☐ Neutro ☐ Pouco Satisfeito ☐ Insatisfeito

77. Em festas diversas, que não são organizadas por entidades estudantis, a preocupação com a sua própria segurança deve ser classificada como:

☐ Muito Importante ☐ Importante ☐ Sem Opinião ☐ Pouco Importante ☐ Sem Importância ☐ Desconheço

78. Na minha rotina acadêmica, ouço piadas e brincadeiras preconceituosas.

☐ Sempre ☐ Frequentemente ☐ Algumas Vezes ☐ Raramente ☐ Nunca

79. Sinto que há uma relação de respeito e parceria entre os(as) professores(as) e demais funcionários da faculdade.

☐ Concordo totalmente ☐ Concordo parcialmente ☐ Sem opinião ☐ Discordo parcialmente ☐ Discordo totalmente

80. Em festas promovidas por entidades estudantis das faculdades nos jogos universitários (Intermed, Jumed, Interusp, Tusca, etc.) eu saberia em qual local durante a festa poderia buscar suporte caso fosse desrespeitado(a).

☐ Sempre ☐ Frequentemente ☐ Algumas Vezes ☐ Raramente ☐ Nunca

81. Presencio no dia a dia colegas fazendo brincadeiras ofensivas sobre crença religiosa.

☐ Sempre ☐ Frequentemente ☐ Algumas Vezes ☐ Raramente ☐ Nunca

Agradecemos por sua contribuição!

Se desejar, indique abaixo seu e-mail para receber os resultados da pesquisa. _____

8.5 Anexo V: Tabelas das variáveis transformadas

Tabelas das questões que passaram pela segunda etapa de análise estatística, com as variáveis nominais transformadas.

Afirmativa:

Ocorre exclusão social entre os alunos.

Kruskal-Wallis test p.value = 0.00000486					
Variáveis Transformadas	BasicoFeminino	BasicoMasculino	ClinicoFeminino	ClinicoMasculino	InternatoFeminino
BasicoMasculino	0.3525	-	-	-	-
ClinicoFeminino	1.0000	0.0228	-	-	-
ClinicoMasculino	0.2700	0.0031	1.0000	-	-
InternatoFeminino	0.0034	0.000012	0.2475	1.0000	-
InternatoMasculino	1.0000	0.6315	1.0000	1.0000	1.0000

Afirmativa: *Ser homem ou mulher figura como um critério de seleção para ingresso em determinadas áreas médicas.*

Kruskal-Wallis test p.value = 0.00000342					
Variáveis Transformadas	BasicoFeminino	BasicoMasculino	ClinicoFeminino	ClinicoMasculino	InternatoFeminino
BasicoMasculino	0.31650	-	-	-	-
ClinicoFeminino	1.00000	0.00082	-	-	-
ClinicoMasculino	1.00000	1.00000	0.00724	-	-
InternatoFeminino	0.31650	0.00028	1.00000	0.00121	-
InternatoMasculino	1.00000	1.00000	0.37650	1.00000	0.09300

Afirmativa:

Sou ignorado(a) por colegas hierarquicamente superiores a mim na faculdade.

Kruskal-Wallis test p.value = 0.00125					
Variáveis Transformadas	BasicoFeminino	BasicoMasculino	ClinicoFeminino	ClinicoMasculino	InternatoFeminino
BasicoMasculino	1.0000	-	-	-	-
ClinicoFeminino	1.0000	1.0000	-	-	-
ClinicoMasculino	1.0000	0.2040	1.0000	-	-
InternatoFeminino	0.3945	0.0046	0.1079	1.0000	-
InternatoMasculino	1.0000	0.0414	0.4455	1.0000	1.0000

Caso eu precisasse de suporte psicológico, ficaria à vontade para buscar atendimento nos serviços que a faculdade disponibiliza para o aluno.

Afirmativa:

Kruskal-Wallis test p.value = 0.0234					
Variáveis Transformadas	BasicoFeminino	BasicoMasculino	ClinicoFeminino	ClinicoMasculino	InternatoFeminino
BasicoMasculino	0.314	-	-	-	-
ClinicoFeminino	1.000	1.000	-	-	-
ClinicoMasculino	1.000	1.000	1.000	-	-
InternatoFeminino	1.000	0.045	0.432	0.541	-
InternatoMasculino	1.000	0.751	1.000	1.000	1.000

Afirmativa:*Tenho colegas que se comportam como se tivessem autoridade sobre os demais.*

Kruskal-Wallis test p.value = 0.0000624

Variáveis Transformadas	BasicoFeminino	BasicoMasculino	ClinicoFeminino	ClinicoMasculino	InternatoFeminino
BasicoMasculino	0.13770	-	-	-	-
ClinicoFeminino	1.00000	0.01530	-	-	-
ClinicoMasculino	1.00000	0.00764	1.00000	-	-
InternatoFeminino	0.26700	0.00017	1.00000	1.00000	-
InternatoMasculino	1.00000	0.05925	1.00000	1.00000	1.00000

Afirmativa:*Soube de colegas de turma que passaram por brincadeiras pesadas no período do trote.*

Kruskal-Wallis test p.value = 0.000039

Variáveis Transformadas	BasicoFeminino	BasicoMasculino	ClinicoFeminino	ClinicoMasculino	InternatoFeminino
BasicoMasculino	0.064	-	-	-	-
ClinicoFeminino	1.000	1.000	-	-	-
ClinicoMasculino	1.000	0.110	1.000	-	-
InternatoFeminino	0.222	0.0000034	0.018	0.192	-
InternatoMasculino	1.000	0.107	1.000	1.000	1.000

Sinto que a faculdade preza em proporções iguais tanto a humanização da saúde voltada para o paciente quanto a humanização nas relações acadêmico-profissionais durante a formação médica.

Afirmativa:

Kruskal-Wallis test p.value = 0.0000186

Variáveis Transformadas	BasicoFeminino	BasicoMasculino	ClinicoFeminino	ClinicoMasculino	InternatoFeminino
BasicoMasculino	1.0000	-	-	-	-
ClinicoFeminino	0.0193	0.0058	-	-	-
ClinicoMasculino	0.0394	0.0082	1.0000	-	-
InternatoFeminino	0.0199	0.0054	1.0000	1.0000	-
InternatoMasculino	0.1980	0.1070	1.0000	1.0000	1.0000

Afirmativa:*Minha experiência como calouro(a) na semana de trote foi positiva.*

Kruskal-Wallis test p.value = 0.0142

Variáveis Transformadas	BasicoFeminino	BasicoMasculino	ClinicoFeminino	ClinicoMasculino	InternatoFeminino
BasicoMasculino	1.000	-	-	-	-
ClinicoFeminino	1.000	1.000	-	-	-
ClinicoMasculino	0.412	0.921	1.000	-	-
InternatoFeminino	0.360	0.831	1.000	1.000	-
InternatoMasculino	0.077	0.174	0.373	1.000	1.000

Caso eu estivesse sendo desrespeitado sistematicamente por um professor ou colega, eu saberia em qual canal da faculdade buscar ajuda.

Afirmativa:

Kruskal-Wallis test p.value = 0.00102

Variáveis Transformadas	BasicoFeminino	BasicoMasculino	ClinicoFeminino	ClinicoMasculino	InternatoFeminino
BasicoMasculino	1.00000	-	-	-	-
ClinicoFeminino	0.01935	0.00094	-	-	-
ClinicoMasculino	1.00000	1.00000	0.15000	-	-
InternatoFeminino	0.83400	0.13215	1.00000	1.00000	-
InternatoMasculino	1.00000	1.00000	0.13905	1.00000	1.00000

Afirmativa: *Na minha época como calouro(a), era perceptível que pegavam mais pesado com os homens no trote*

Kruskal-Wallis test p.value = 0.00364

Variáveis Transformadas	BasicoFeminino	BasicoMasculino	ClinicoFeminino	ClinicoMasculino	InternatoFeminino
BasicoMasculino	0.2790	-	-	-	-
ClinicoFeminino	0.7080	1.0000	-	-	-
ClinicoMasculino	1.0000	1.0000	1.0000	-	-
InternatoFeminino	1.0000	0.0068	0.0280	0.1890	-
InternatoMasculino	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000

Afirmativa: *Algumas pessoas na faculdade fazem piadas/ brincadeiras ofensivas comigo.*

Kruskal-Wallis test p.value = 0.00036

Variáveis Transformadas	BasicoFeminino	BasicoMasculino	ClinicoFeminino	ClinicoMasculino	InternatoFeminino
BasicoMasculino	1.0000	-	-	-	-
ClinicoFeminino	1.0000	1.0000	-	-	-
ClinicoMasculino	0.0256	0.3735	1.0000	-	-
InternatoFeminino	0.0073	0.1575	0.7755	1.0000	-
InternatoMasculino	0.0059	0.0921	0.3750	1.0000	1.0000

Afirmativa: *Estar atento(a) à própria segurança nas festas estilo balada da FMUSP deve ser classificado como:*

Kruskal-Wallis test p.value = 0.00292

Variáveis Transformadas	BasicoFeminino	BasicoMasculino	ClinicoFeminino	ClinicoMasculino	InternatoFeminino
BasicoMasculino	0.8430	-	-	-	-
ClinicoFeminino	1.0000	1.0000	-	-	-
ClinicoMasculino	0.0013	0.2670	0.1635	-	-
InternatoFeminino	1.0000	1.0000	1.0000	0.0294	-
InternatoMasculino	1.0000	1.0000	1.0000	0.9180	1.0000

Afirmativa: *Na minha vivência acadêmica o respeito mútuo é perceptível nas relações hierárquicas.*

Kruskal-Wallis test p.value = 0.000384

Variáveis Transformadas	BasicoFeminino	BasicoMasculino	ClinicoFeminino	ClinicoMasculino	InternatoFeminino
BasicoMasculino	0.1242	-	-	-	-
ClinicoFeminino	1.0000	0.1755	-	-	-
ClinicoMasculino	0.9750	1.0000	1.0000	-	-
InternatoFeminino	0.8310	0.0016	1.0000	0.0124	-
InternatoMasculino	1.0000	0.1755	1.0000	0.6435	1.0000

Afirmativa: *Tenho vivenciado relações hierárquicas na faculdade em que o comportamento das pessoas que detém autoridade exemplificam uma dinâmica respeitosa de relação.*

Kruskal-Wallis test p.value = 0.000404

Variáveis Transformadas	BasicoFeminino	BasicoMasculino	ClinicoFeminino	ClinicoMasculino	InternatoFeminino
BasicoMasculino	0.0579	-	-	-	-
ClinicoFeminino	1.0000	0.0025	-	-	-
ClinicoMasculino	1.0000	1.0000	0.1342	-	-
InternatoFeminino	1.0000	0.0095	1.0000	0.3585	-
InternatoMasculino	1.0000	0.2130	1.0000	1.0000	1.0000

Afirmativa: *Na minha rotina acadêmica, ouço piadas e brincadeiras preconceituosas.*

Kruskal-Wallis test p.value = 0.0000000812

Variáveis Transformadas	BasicoFeminino	BasicoMasculino	ClinicoFeminino	ClinicoMasculino	InternatoFeminino
BasicoMasculino	1.0000	-	-	-	-
ClinicoFeminino	0.0751	0.0177	-	-	-
ClinicoMasculino	0.0489	0.0093	1.0000	-	-
InternatoFeminino	0.0000130	0.0000011	0.5130	0.3810	-
InternatoMasculino	1.0000	0.4680	1.0000	1.0000	0.0616

Afirmativa: *Presencio no dia-a-dia colegas fazendo brincadeiras ofensivas sobre crença religiosa.*

Kruskal-Wallis test p.value = 0.0151

Variáveis Transformadas	HomensAteistas	HomensReligiosos	MulheresAteistas
HomensReligiosos	0.618	-	-
MulheresAteistas	1.000	1.000	-
MulheresReligiosas	0.021	1.000	0.104

Afirmativa: *Meus pais e avós compartilham da mesma crença religiosa.*

Kruskal-Wallis test p.value = 0.000576

Variáveis Transformadas	HomensAteistas	HomensReligiosos	MulheresAteistas
HomensReligiosos	0.69000	-	-
MulheresAteistas	0.02664	0.00047	-
MulheresReligiosas	1.00000	0.72000	0.02322