

**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
ESCOLA FIOCRUZ DE GOVERNO
GERÊNCIA REGIONAL DE BRASÍLIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**

**CLÁUDIA MENDONÇA MAGALHÃES GOMES GARCIA
FABIANA NUNES DE CARVALHO MARIZ**

**PERFIL SOCIOECONÔMICO E EXPECTATIVAS EM RELAÇÃO À
CARREIRA PROFISSIONAL: O CASO DOS INGRESSANTES DO
CURSO DE MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE PRIVADA DO
DISTRITO FEDERAL**

**BRASÍLIA
2019**

CLÁUDIA MENDONÇA MAGALHÃES GOMES GARCIA
FABIANA NUNES DE CARVALHO MARIZ

**PERFIL SOCIOECONÔMICO E EXPECTATIVAS EM RELAÇÃO À
CARREIRA PROFISSIONAL: O CASO DOS INGRESSANTES DO
CURSO DE MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE PRIVADA DO
DISTRITO FEDERAL**

Produção técnico-científica aplicada como trabalho
de conclusão do terceiro Curso de Especialização em
Saúde Coletiva da Fiocruz Brasília.

Orientadora: Profa Dra Celina Roitman.
Co-orientador: Prof. Dr Swedenberger do
Nascimento Barbosa

BRASÍLIA
2019

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

G216p

Garcia, Cláudia Mendonça Magalhães Gomes.

Perfil socioeconômico e expectativas em relação à carreira profissional: o caso dos ingressantes do curso de Medicina de uma universidade privada do Distrito Federal / Cláudia Mendonça Magalhães Gomes Garcia, Fabiana Nunes de Carvalho Mariz. – 2019.

34 f.

Orientadora: Profa. Dra. Celina Roitman.

Co-orientador: Prof. Dr. Swedenberger do Nascimento Barbosa.

Trabalho de conclusão de curso (especialização) – Fundação Oswaldo Cruz, Escola Fiocruz de Governo, Gerência Regional de Brasília, Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas de Saúde, Curso de Especialização em Saúde Coletiva, 2019.

1.Sistema Único de Saúde. 2.Educação Superior. 3.Formação de recursos humanos. I.Mariz, Fabiana Nunes de Carvalho (coautora). II.Título.

CDU 614:378

Bibliotecário responsável:

Jônathas Rafael Camacho Teixeira dos Santos (CRB-1/2951)

Cláudia Mendonça Magalhães e Fabiana Nunes de Carvalho Mariz

**Perfil Socioeconômico e Expectativas em Relação à Carreira Profissional:
O Caso dos Ingressantes do Curso de Medicina de uma Universidade
Privada do Distrito Federal.**

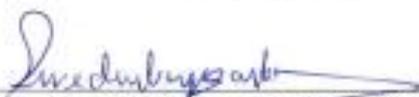
Trabalho de Conclusão de Curso
apresentada à Escola Fiocruz de Governo
como requisito parcial para obtenção do
título de Especialista em Saúde Coletiva.

Aprovado em 31/10/2019.

BANCA EXAMINADORA



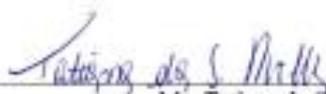
Dra. Celina Roitman



Dr. Swedenberger de Nascimento Barbosa



Ma. Karina Fernandes dos Santos



Ma. Tatiana da Silva Portella

DEDICATÓRIA

Dedicamos este trabalho aos professores e aos
estudantes dos cursos da área de saúde do
Brasil.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, que nos concedeu o dom da vida, por nos guiar e iluminar.

Às nossas famílias, por entenderem as ausências e nos apoiarem em mais uma etapa de formação acadêmica.

À Escola Fiocruz de Governo, por proporcionar um ambiente de estudos acolhedor e instigante.

Aos nossos orientadores, professores Celina Roitman e Swedenberger Barbosa, pela orientação criteriosa e segura. A professora Celina, que nos acompanhou desde as primeiras linhas deste trabalho foi incansável na busca pelo texto mais conciso, por informações fidedignas, pela coerência na argumentação, pela busca por congruência entre o que pensávamos e a função social do trabalho desenvolvido. Os momentos que passamos “*em orientação*” na sala do prof. Berger ou da professora Celina foram únicos e enriquecedores. Aprendemos muito e temos muito a agradecer a ambos.

Na pessoa das professoras Maria do Socorro de Souza e Tatiana Novais, agradecemos a todos os professores e professoras do Curso de Especialização em Saúde Coletiva que nos brindaram tanto com seu conhecimento em áreas específicas da Saúde Coletiva, quanto com a indicação da bibliografia pertinente. Foram aulas, rodas de discussão, projeção de filmes, leitura de *papers*, dinâmicas e outros recursos pedagógicos que contribuíram para que aumentássemos nosso conhecimento. Crescemos intelectualmente com as trocas proporcionadas pelos professores do curso.

Aos colegas da 3ª turma do curso de Especialização em Saúde Coletiva da FIOCRUZ Brasília por transformarem as 5as-feiras em dias de muita conversa, trocas de conhecimentos e demonstrações genuínas de apreço e afeição. Foram meses muito bons, dos quais já temos saudade.

À Universidade Católica de Brasília por possibilitar nossa participação no Curso de Especialização em Saúde Coletiva, favorecendo nosso deslocamento em prol do fortalecimento da saúde como direito. Esse aprendizado permitirá a partilha dos conhecimentos adquiridos com os nossos estudantes da Escola de Saúde e Medicina.

À Diretora da Escola de Saúde e Medicina, Profa. Cristine Savi Fontanive, por acreditar na importância da realização desse trabalho de conclusão de curso e possibilitar a coleta de dados dos estudantes.

Ao Prof. Osvaldo Sampaio Netto, coordenador do curso de Medicina da UCB, incansável incentivador da formação pautada em equipes interdisciplinares, por valorizar a saúde coletiva e possibilitar a nossa participação como docentes do curso de Medicina da UCB.

À Profa. Simone Cruz Longatti, coordenadora do curso de Biomedicina, por incentivar e possibilitar a nossa participação no curso de Especialização em Saúde Coletiva.

Aos grupos de pesquisa “Formação em Saúde – Integração Ensino-Serviço-Comunidade”, da UCB e “Grupo de Estudos sobre Formação e Integração Ensino-Serviço-Comunidade”, da Universidade de Brasília, pelas reflexões sobre a importância da formação em saúde.

Aos estudantes do curso de Medicina, Carolina Barbosa Carvalho do Carmo; Laura Olívia Tavares Souto, José Donato de Sousa Netto, Yasmine Rocha Mahmoud Ali, que auxiliaram na coleta dos dados.

E, finalmente, aos acadêmicos do primeiro semestre do curso de Medicina, que concordaram em participar dessa pesquisa.

RESUMO

A Educação Médica é uma área de conhecimento interdisciplinar, orientada pelos conceitos e métodos dos campos da Educação e da Saúde. Esses conceitos e métodos não são estáticos e fazem com que a formação médica esteja também em permanente mudança. Este estudo teve por objetivo analisar o perfil do atual estudante de Medicina de uma universidade privada do DF, suas motivações e expectativas quanto à carreira profissional. A pesquisa contou com a participação de 57 estudantes que responderam a um instrumento de pesquisa para a coleta de dados socioeconômicos, das motivações e expectativas em relação à profissão. Os resultados apontaram um perfil socioeconômico com predomínio de estudantes brancos, solteiros, sem filhos, que cursaram o ensino médio em escolas privadas. Percentual significativo desses estudantes (98%) pretende seguir a carreira médica, que escolheram por acreditarem que têm vocação (35%) ou afinidade (49%) pela área de saúde. Quanto às perspectivas, considerando as opções mais escolhidas, é possível afirmar que a maioria espera ter reconhecimento profissional (39%) e ser dono do seu próprio negócio ou consultório (23%). O estudo sugere que há um alinhamento com as diretrizes curriculares nacionais, no que diz respeito aos princípios, valores e objetivos de autorrealização profissional escolhidos pelos estudantes.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde. Universidade. Educação Superior. Formação de Recursos Humanos. Estudante.

ABSTRACT

Medical Education is an area of interdisciplinary knowledge, guided by the concepts and methods of Education and Health areas. These concepts and methods are not static and make medical education also in a permanent change. This study aimed to analyze the profile of the current medical student from a private university in Distrito Federal, his motivations and professional career expectations. The survey was attended by 57 students who answered to research instrument for the collection of socioeconomic data, motivations and expectations regarding the profession. The results showed a student socioeconomic profile predominantly caucasian, single, childless, who completed high school in private schools. Significant percentage of these students (98%) intend to following their medical career, which has been chosen because they believed in a personal vocation (35%) or affinity (49%) for the health area. Regarding the expectations, most of the students looks for professional recognition (39%) and owning their own business or office (23%). The study suggests that there is an alignment with national (Brazil) curriculum guidelines for principles, values and objectives of professional self-fulfillment chosen by students.

Keywords: Unified Health System. Universities. Education, Higher. Staff Development. Students.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Perfil socioeconômico dos estudantes ingressantes.....	15
Tabela 2: Média de idade dos estudantes ingressantes.....	16
Tabela 3: Grau de escolaridade dos pais e das mães dos estudantes ingressantes..	16
Tabela 4: Escola onde cursou o Ensino Médio.....	17
Tabela 5: Forma de ingresso na Universidade.....	17

LISTA DE SIGLAS

ABEM – Associação Brasileira de Educação Médica

DCN – Diretrizes Curriculares Nacionais

ENADE – Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes

ENEM - Exame Nacional do Ensino Médio

FIES - Programa de Financiamento Estudantil

IES – Instituição de Ensino Superior

MEC – Ministério da Educação

MS – Ministério da Saúde

PROUNI - Programa Universidade para Todos

SUS – Sistema Único de Saúde

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 MATERIAL E MÉTODO	16
3 RESULTADOS	18
4 DISCUSSÃO	22
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
6 REFERÊNCIAS	26
APÊNDICE	29
APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE PESQUISA	30
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	33

1 INTRODUÇÃO

A Educação Médica é uma área de conhecimento interdisciplinar, orientada pelos conceitos e métodos dos campos da Educação e da Saúde. Esses conceitos e métodos não são estáticos e fazem com que a formação médica esteja também em permanente mudança. No Brasil o ensino médico tem pouco mais de dois séculos, a partir da criação da primeira escola de Medicina na Bahia. Ao longo desses anos foi mudando em função de fatores sociais, políticos e econômicos, sempre vinculado à forma como o conceito de saúde é apropriado pelos governantes e pela população brasileira (1).

Até a década de 1960, por exemplo, os currículos seguiam uma lógica flexneriana, pautados em disciplinas isoladas, o conhecimento fragmentado, linear, com assuntos pré-programados, com pouca ênfase no que acontecia concretamente no cotidiano da população. A partir de 60, o movimento nacional que começa a questionar esse tipo de formação divorciada das questões sociais parte da Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM), com publicações sobre o tema (2).

Em meados dos anos 70, em plena ditadura militar, surge o chamado Movimento da Reforma Sanitária, cuja luta era pela efetivação da saúde como um direito universal. Esse movimento foi um dos pilares, senão o mais importante pilar, das conferências nacionais em saúde, instâncias colegiadas de participação da comunidade. Na esfera internacional, em 1978, em Alma-Ata, na extinta União Soviética e em 1986, em Ottawa, no Canadá, importantes documentos foram coletivamente redigidos, redefinindo os conceitos de saúde e doença. No Brasil, cabe destacar a 8ª Conferência Nacional de Saúde em 1986, que norteou todo o capítulo sobre saúde da então nascente Constituição Brasileira de 1988, a constituição cidadã (3).

Assim, nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal/1988 a saúde é assegurada como um direito fundamental do cidadão e um dever do Estado; as ações e serviços de saúde são de relevância pública; as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único (descentralizado, com atendimento integral e com participação da comunidade) e à iniciativa privada é permitida a assistência à saúde (4).

Nesse contexto, para regular no território nacional as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas

naturais ou jurídicas de direito Público ou privado, foi promulgada a Lei Orgânica da Saúde 8080, de 19 de setembro de 1990 (5).

Nessa Lei, o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos nas esferas públicas - mantidas pelo Poder Público - constitui o Sistema Único de Saúde (SUS). Dentre as atribuições do SUS estão a ordenação da formação de seus recursos humanos; a criação de Comissões Permanentes de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior; a organização de um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação (5).

Também nesse sentido, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação de 1996, em seu artigo 43, que trata da educação superior, estimula a formação cultural e o desenvolvimento do espírito crítico e do pensamento reflexivo, além disso, o conhecimento dos problemas do mundo presente, principalmente os nacionais e regionais e uma vinculação com a comunidade (6).

Esse marco legal proporcionou que o Ministério da Educação (MEC), em parceria com o Ministério da Saúde (MS), publicassem as Diretrizes Curriculares Nacionais - DCN dos cursos da área de saúde em 2001, para os cursos de Medicina, Enfermagem e Nutrição, e, em 2004, para os demais cursos da saúde (7). As DCN possibilitaram uma flexibilização do modelo de ensino, garantindo à própria IES a elaboração de projetos pedagógicos que se adequassem à realidade local e a atuação em todos os níveis de atenção à saúde.

Dessa forma, as DCN contribuíram para adequar a formação dos profissionais, antes voltada para a especialização, uma atuação médico-centrada e hospitalocêntrica, para uma formação generalista, com competência para ver e tratar os seres humanos na sua integralidade, como seres biopsicossociais (8).

Cabe aqui destacar o aumento do número de Instituições de Ensino Superior (IES) no Brasil em curto espaço de tempo: de pouco mais de cem IES no início da década de 1960 para quase 2.400 no início dos anos 2000 (1). A partir da década de 1990 este aumento no número de IES e de matrículas no ensino superior foi muito significativo (9). O número expressivo de escolas médicas torna as DCN especialmente importantes para que haja um horizonte comum, um direcionamento na formação de novos médicos. As DCN de 2001 direcionaram a formação para um perfil profissional generalista, ético, num modelo que adota as metodologias ativas de aprendizagem, tendo o discente como sujeito ativo de seu próprio processo de aprendizagem (10). Porém, mesmo enfatizando a interdisciplinaridade, que é importante para o cuidado integral dos pacientes, os egressos estavam sendo formados com

fragilidades do ponto de vista da habilidade clínica e da compreensão do paciente como ser histórico-social (11).

As atuais diretrizes curriculares nacionais para os cursos de medicina são ainda mais inovadoras. As DCN de 2014 deixam muito claras as várias facetas da formação médica, quais sejam, a formação para a atenção à saúde, a formação para a gestão em saúde e a formação para a educação em saúde (12).

Trindade (13) lista uma série de fatores que podem constituir problemas durante a formação do médico, quais sejam: a estrutura curricular, a relação professor-aluno, a atuação do corpo docente, a qualidade de ensino, a fragmentação do saber, a prática distante da teoria, a metodologia de ensino-aprendizagem e a infraestrutura. Dentre outras, esse autor defende que as expectativas geradas nos ingressantes são fundamentais para a condução de seu desenvolvimento acadêmico com excelência.

A IES em questão adotou nos currículos dos estudantes da área da saúde, notadamente no currículo do curso de Medicina todas as recomendações tanto da DCN de 2001, quanto da DCN de 2014, ou seja, assumiu a formação de um profissional generalista, que atenda às necessidades SUS.

Um dos desafios de todo o processo de formação nas áreas de saúde, inclusive na Medicina, tem sido consolidar a implementação de projetos pedagógicos elaborados a partir da DCN.

O estudante que pleiteia cursar Medicina nem sempre está corretamente informado sobre o projeto pedagógico do curso. É sabido que, ao ingressar na universidade, o estudante está sujeito a passar por transformações significativas na vida, sobretudo quanto à construção de novos vínculos afetivos, expectativas, dúvidas e incertezas acerca do curso e do mercado de trabalho, tudo isso permeado por longas jornadas de estudos e aquisição de responsabilidades complexas (14).

Atuar no processo de formação é reconhecer e lidar com a complexidade das questões envolvidas. Todos os envolvidos, estudantes, professores e gestores, atuam segundo suas trajetórias, expectativas e condicionamentos sociais que os constituem (15). No entanto, o conhecimento sobre os estudantes de Medicina e o que eles pensam acerca de sua formação é a base para que futuras intervenções educacionais tenham êxito (16).

O objetivo deste trabalho é conhecer o perfil socioeconômico dos ingressantes, suas motivações e expectativas quanto à carreira profissional, com vistas a contribuir com o seu alinhamento às Diretrizes Curriculares Nacionais.

É a partir desse contexto da IES pesquisada e da história da educação médica no Brasil que se insere a presente pesquisa.

2 MATERIAL E MÉTODO

Foi realizado um estudo transversal, descritivo, quantitativo. O local escolhido foi uma universidade situada na região administrativa de Águas Claras, no Distrito Federal. Uma instituição privada, sem fins lucrativos, filantrópica (presta serviços à população, em caráter complementar às atividades do Estado, conforme o artigo 20 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação) e confessional - que atende a determinada orientação confessional e ideológica, sendo mantida por uma mantenedora (6). Possui quatro *campi* no DF. Oferece cursos nas modalidades presencial e à distância, nos turnos matutino, vespertino, noturno e integral e tem uma presença marcante no atendimento de saúde e na área jurídica à população circunvizinha.

O curso de Medicina escolhido para essa pesquisa é oferecido em período integral no campus I. Foi criado no ano de 2001 com um currículo em consonância com as orientações da primeira DCN. Ao longo desses 18 anos o curso fez adequações na formação e atualmente está no seu quarto currículo. A publicação das DCN de 2014 foram a principal motivação para a última mudança, que traz para o projeto pedagógico a integração dos conteúdos, a inserção do estudante em cenários de práticas desde o primeiro semestre e reforça o uso de metodologias ativas de aprendizagem, colocando o estudante no centro do processo formativo.

Os estudantes selecionados para a pesquisa foram os ingressantes no curso de Medicina no primeiro semestre de 2019, maiores de 18 anos, regularmente matriculados. O convite para participação na pesquisa foi feito durante a disciplina “Práticas Profissionais em Medicina”, obrigatória no currículo vigente. Nesse momento, as pesquisadoras apresentaram o objetivo da pesquisa e esclareceram as dúvidas para que os estudantes interessados em participar assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para obter os dados, foi aplicado em junho de 2019, um instrumento autoaplicável e anônimo, intitulado “Perfil dos Estudantes Ingressantes”, com um total de 16 questões de múltipla escolha, divididas em duas seções, a saber: a) características socioeconômicas e b) motivações e expectativas em relação à profissão. As questões foram baseadas no questionário socioeconômico do Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE), realizado pelo Ministério da Educação desde 2004 e em artigos científicos. O instrumento foi disponibilizado para preenchimento em formato eletrônico e o tempo médio de resposta foi de 12 minutos. O questionário foi aplicado em junho de 2019.

Os dados foram analisados utilizando-se o Office for Windows 10, pela ferramenta Excel 2013, para análise descritiva. Para toda e qualquer análise, os dados foram codificados, de forma a garantir o sigilo dos participantes.

Esta pesquisa foi aprovada pelos Comitês de Ética em Pesquisa da instituição proponente (universidade) e da instituição coparticipante (Fiocruz), sob o número 10540919.0.0000.0029.

3 RESULTADOS

Dos cinquenta e nove (59) estudantes calouros, matriculados no primeiro semestre de 2019, no curso de Medicina de uma instituição de ensino superior privada no Distrito Federal, cinquenta e sete (57) responderam ao questionário “Perfil dos Estudantes Ingressantes”, o que corresponde a 96,6% da amostra selecionada, uma taxa de resposta extremamente elevada, o que possibilita fazer inferências sobre a população estudada.

O perfil socioeconômico mostrou que são indivíduos em sua maioria solteiros (98%); sem filhos (100%); nascidos no Distrito Federal (68%); que moram com os pais ou familiares (89%); não possuem renda própria (93,0%) e cuja renda familiar está acima de dez salários mínimos (69%), sendo que 18% destes, possuem renda acima de trinta salários mínimos. Há um predomínio de mulheres (58,2%), sobre 42% de homens. Quanto à etnia, 68% dos estudantes declararam-se brancos; 25% pardos e 7% pretos (Tabela 1). Em relação à idade não houve diferença significativa na média de idade entre mulheres (19,4 anos) e homens (19,6 anos), tabela 2.

Tabela 1. Perfil socioeconômico dos estudantes ingressantes.

Variável	n	Percentual de estudantes
Sexo		
Feminino	33	57,9%
Masculino	24	42,1%
Etnia		
Branco	39	68%
Pardo	14	25%
Negro	04	7%
Estado Civil		
Solteiro	56	98%
Casado	01	2%
Filhos		
Sim	0	0%
Não	57	100%
Local de nascimento		
Distrito Federal	39	68%
Fora do Distrito Federal	18	32%
Situação de moradia		
Mora com outras pessoas e/ou amigos	1	2%
Mora com os pais e/ou parentes	51	89%

Mora sozinho (a)	5	9%
Trabalho		
Não estou trabalhando	53	93%
Trabalho eventualmente	4	7%
Renda familiar		
Até 1,5 salário mínimo	4	7%
Acima de 1,5 até 3 salários mínimos	2	4%
Acima de 3 até 4,5 salários mínimos	1	2%
Acima de 4,5 até 6 salários mínimos	4	7%
Acima de 6 até 10 salários mínimos	7	12%
Acima de 10 até 30 salários mínimos	29	51%
Acima de 30 salários mínimos	10	18%

Tabela 2. Média de idade dos estudantes ingressantes.

Variável	Média de idade	Desvio padrão
Idade		
Mulheres	19,39	1,391
Homens	19,58	1,248

O grau de escolaridade dos pais e mães dos ingressantes revelou-se bastante elevado, os pais (73,7%) e das mães (83%) com curso superior (Tabela 3).

Tabela 3. Grau de escolaridade dos pais e das mães dos estudantes ingressantes.

Grau de escolaridade	Pais		Mães	
	n	%	n	%
Ensino fundamental I: 1º ao 5º ano	1	1,8%	1	2%
Ensino fundamental II: 6º ao 9º ano	2	3,5%	0	-
Ensino médio	12	21,1%	9	16%
Ensino superior Graduação, somente	14	24,6%	14	25%
Ensino superior Graduação e Pós-graduação	42	73%	47	83%

Cursaram todo o ensino médio em escola privada 91% dos ingressantes, enquanto apenas 4% cursaram todo o ensino médio em escola pública (Tabela 4). A maioria deles fez curso pré-vestibular (77%) e ingressou na Universidade por meio de exame vestibular (86%). Apenas 13% ingressou via Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM) (Tabela 5).

Tabela 4. Escola onde cursou o Ensino Médio.

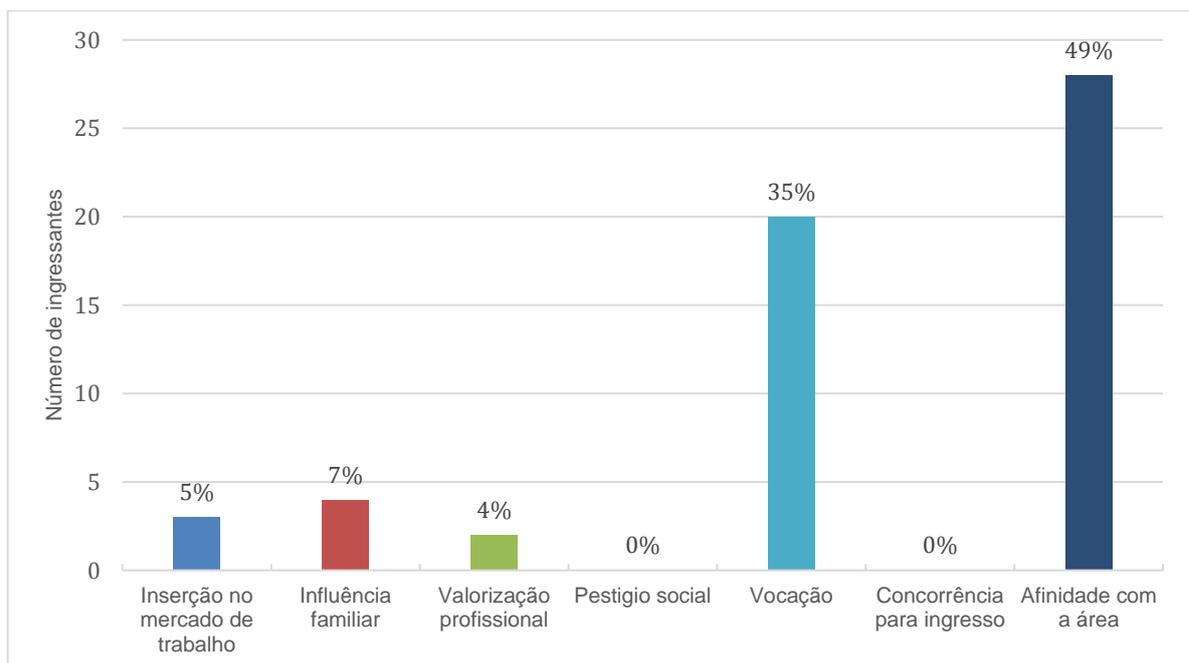
Variável	n	Percentual de estudantes
Escola onde cursou o Ensino Médio		
A maior parte em escola privada	3	5%
Todo em escola privada	52	91%
A maior parte em escola pública	0	0%
Todo em escola pública	2	4%

Tabela 5. Forma de ingresso na Universidade.

Variável	n	Percentual de estudantes
Fez curso Pré-vestibular		
Não fez	13	23%
Fez	44	77%
Forma ingresso na Universidade		
Vestibular	49	86%
Enem	8	14%

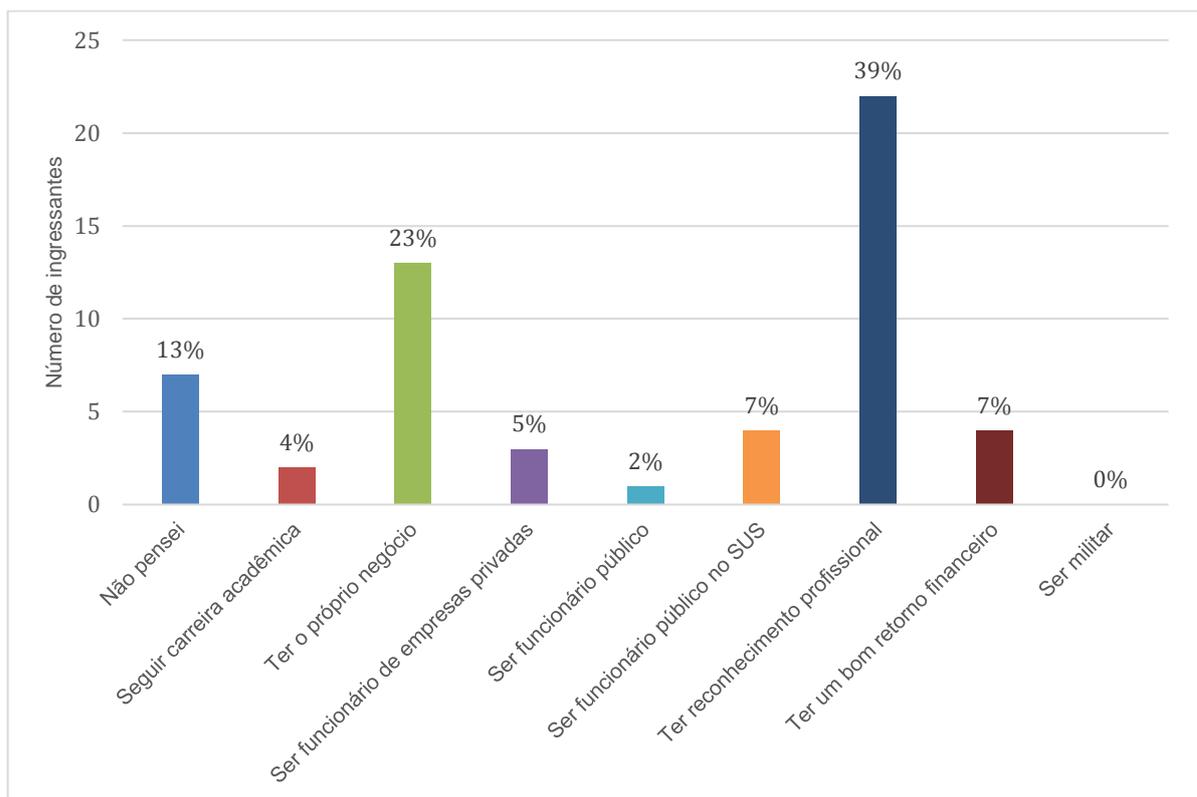
O Gráfico 1 evidencia os motivos que levaram o estudante a optar pelo curso de medicina. As respostas variaram entre “afinidade com a área” (49%); “influência familiar” (7%), “influência do mercado de trabalho” (5%), “valorização profissional” (4%) e “vocação” (35%). As opções “prestígio social” e “baixa concorrência para o ingresso” não foram selecionadas pelos estudantes e por isso não estão representadas no gráfico.

Gráfico 1. Motivações para escolha do curso dos estudantes ingressantes no curso de medicina de uma universidade privada do Distrito Federal em 2019.



Sobre as expectativas dos estudantes quanto à carreira, 2% não pretendem seguir na profissão, comparado a 98% que declararam pretender seguir a carreira médica. Desses, 39% esperam ter reconhecimento profissional; 23% pretende ter seu próprio negócio ou consultório; 13% ainda não sabem ainda o que irão fazer; 7% pretendem trabalhar especificadamente no SUS e outros 7% esperam ter um bom retorno financeiro; 5% querem ser funcionários de empresas privadas; 4% seguir a carreira acadêmica e somente 2% querem ser servidor públicos (Gráfico 2). A opção “ser militar” não foi selecionada por nenhum estudante. Cabe destacar que a pergunta feita foi: “Qual a sua primeira opção quanto à expectativa de atividade profissional?”

Gráfico 2. Expectativa de atividade profissional dos estudantes ingressantes no curso de medicina de uma universidade privada do Distrito Federal em 2019.



4 DISCUSSÃO

O Censo da Educação Superior de 2016, aponta que 57,2% dos estudantes matriculados na educação superior do Brasil eram mulheres (17). O predomínio de mulheres matriculadas em cursos de educação superior tem-se revelado uma tendência geral (18). Os ingressantes no curso de Medicina dessa Universidade são predominantemente do sexo feminino o que corrobora os resultados sobre o perfil socioeconômico dos ingressantes de outras escolas médicas do Brasil e do exterior (16). Da mesma forma, o estudo mostra que a média de idade dos ingressantes é de 19,5, muito próxima da encontrada na literatura (19).

Um estudo baseado nos dados do ENADE de 2012 mostrou que a população acadêmica brasileira não reflete a realidade populacional revelada pelo Censo do IBGE, 2013, qual seja, 51% de pretos e pardos e 48% de brancos. No caso dos cursos de medicina do país, o percentual de brancos registrado foi de 74%, só perdendo para a medicina veterinária, com 80%. No entanto, a série histórica dos estudantes de graduação em medicina mostra que esse curso se torna cada vez menos branco, enquanto tem havido um pequeno aumento do percentual dos estudantes de cores preta e parda no período de 2004 a 2012 (20). Dessa forma, o resultado deste estudo, em que 68% dos ingressantes declara-se de cor branca, está em linha com o esperado, concordando com os achados da literatura (21).

Tem sido observada uma modificação significativa no perfil socioeconômico dos estudantes de medicina. O percentual de estudantes com renda familiar acima de 10 salários mínimos passou de 67% em 1991 para 44% em 2012 (20), considerado ainda um percentual muito alto, visto que apenas 7% das famílias brasileiras tinham renda superior a 10 salários mínimos em 2012. No presente estudo, observa-se que a renda familiar da maioria dos estudantes ainda permanece muito alta (69% com renda superior a 10 mínimos). Atribui-se a isso o fato de tratar-se de uma universidade privada da capital federal, onde há a maior renda *per capita* do País.

Também o fato de 86% dos estudantes terem ingressado no curso por meio de exame vestibular, dos quais 77% fizeram curso pré-vestibular, geralmente pago, evidencia tratar-se de um curso de medicina de elite. Mas, vale observar que, mesmo assim, 14% dos estudantes conseguiram o ingresso por meio do Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM).

Nesse cenário de desigualdade socioeconômica chama a atenção o ingresso de 32% dos estudantes com renda familiar menor que 10 salários mínimos, dos quais 25% se declaram pardos e 7% negros. Evidentemente que sem as políticas de inclusão e permanência,

tais como o Programa Universidade para Todos (PROUNI) e o Programa de Financiamento Estudantil (FIES), ou ainda a concessão de bolsas permanência, esses estudantes não teriam como custear seus estudos.

Segundo Daros, Potmteier e Wessling (22), pais mais escolarizados conseguem comprar mais bens para o aprendizado dos filhos; geralmente têm parceiros com o mesmo grau de escolarização; alimentam expectativas em relação a escolarização dos filhos; e costumam ter menos filhos. O estudo realizado por Silva et al. (23) também mostra que o grau de escolaridade do pai e da mãe tem influência positiva na nota do ENEM dos candidatos, ou seja, quanto maior a escolaridade do pai e da mãe, maiores as notas dos filhos. Neste estudo, o perfil socioeconômico elevado das famílias dos ingressantes pôde ser ainda evidenciado pela alta escolaridade da maioria dos pais dos ingressantes, com curso superior, muito acima da média encontrada no país, em torno de 9,3 anos de escolaridade (24).

A motivação para escolha da profissão é complexa e envolve fatores conscientes e inconscientes (25) e (26). Segundo Maslow, os motivos humanos podem ser organizados na forma de uma pirâmide, em cuja base estariam as necessidades fisiológicas, seguidas das necessidades de segurança, sociais, autoestima, até as necessidades de autorrealização, ou seja, desenvolvimento e alcance do próprio potencial (27). Pode-se inferir, portanto, que as opções, afinidade com a área e vocação, estão em campos próximos à motivação. Na amostra analisada, é relevante o percentual que alcançam essas duas opções, que somam 84% da amostra. Resultados semelhantes também foram obtidos, em um estudo sobre ingressantes de uma universidade privada do interior de Minas Gerais (19).

Não cabe ao presente estudo enfrentar a questão do processo de construção dessas motivações, mas parece ser factível pensar, a partir dos resultados alcançados, que a motivação da maioria do grupo estaria relacionada com a autorrealização profissional quando optaram pela afinidade com a área e pela vocação.

O reconhecimento no trabalho é um elemento fundamental para a mente e para uma relação sadia do indivíduo consigo mesmo e com o outro. O trabalhador investe esforço físico, psíquico e social no trabalho e espera ser útil e necessário para organização e também para a sociedade (28). Chama atenção o fato de que a alternativa mais selecionada pelo grupo (39%) foi “Ter reconhecimento profissional”.

Ribeiro e Scharaiber (29) estabelecem a ideia de autonomia associada à de tomada de decisões no processo de trabalho. Assim, o fato de que 23% dos estudantes pretendem “ter seu próprio negócio ou consultório” pode ser interpretado como um anseio por autonomia,

que possibilite conciliar a profissão com a qualidade de vida, determinando sua jornada de trabalho e seus horários e honorários.

Essas considerações sobre as motivações e expectativas mais selecionadas pelos ingressantes do curso de medicina, sugerem que elas parecem estar próximas dos princípios, valores e objetivos para a formação do graduado em Medicina, conforme proposto na DCN de 2014, que apontam para a formação de um médico humanista, ético, com capacidade crítica e reflexiva, com senso de responsabilidade social, apto atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde (12).

Outros achados neste estudo reforçam essas inferências pela baixa representatividade na escolha. Foi o caso das opções influência da família, valorização profissional e inserção no mercado de trabalho. Apenas 5% dos ingressantes escolheu “ter bom retorno financeiro” como expectativa. Somente 5% dos ingressantes assinalou o mercado de trabalho como principal motivo para a escolha, e nenhum deles declarou-se motivado pelo prestígio social. Estudantes que querem ser servidores públicos não relacionados diretamente com a saúde são apenas 2%. Pretendem ser funcionários de empresas privadas apenas 5%. Os que pretendem seguir a carreira acadêmica são 4%, dado que reforça os resultados da pesquisa de Louzano et. al. (30), que observaram que os jovens brasileiros não são atraídos para a docência.

A dúvida em relação à expectativa quanto à atuação profissional atinge 13% da amostra, o que pode ser devido ao fato de estarem em início do curso. O mesmo raciocínio pode ser atribuído ao fato de que apenas 7% dos ingressantes optaram pela atuação direta nos serviços do SUS como principal opção para suas carreiras, um percentual baixo, considerando a alta empregabilidade que o campo oferece, o atual direcionamento pedagógico dos cursos de medicina, de formação generalista, e ainda às necessidades da população. Mas é necessário considerar o fato de que, ao ingressar no curso, os estudantes ainda não têm uma ideia precisa da amplitude e importância do SUS, além de estarem sob a influência direta da cobertura midiática que, de forma majoritária, reforça uma perspectiva negativa do Sistema.

Em outra oportunidade, seria interessante ampliar o escopo da pesquisa para verificar a existência ou não das correlações sugeridas acima, na perspectiva de aproximar cada vez mais as motivações e expectativas dos estudantes, das diretrizes curriculares nacionais.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudantes que ingressaram no curso de Medicina de uma Universidade privada do Distrito Federal no 1º semestre de 2019, são majoritariamente pessoas brancas, solteiras, sem filhos, oriundas de famílias com alto poder aquisitivo. Tem suas despesas custeadas pelos pais e cursaram o ensino médio em escolas privadas. Percentual significativo desses estudantes pretende seguir a carreira médica, que escolheram por acreditarem que têm vocação ou afinidade pela área de saúde. Quanto às expectativas sobre a carreira, as opções mais escolhidas foram “reconhecimento profissional” e “ser dono do seu próprio negócio ou consultório”, dando a entender como vontades de autorrealização.

As motivações e expectativas da maioria dos ingressantes dessa universidade privada, sugerem, em alguma medida, a existência de um alinhamento com as diretrizes curriculares nacionais, no que diz respeito aos princípios, valores e objetivos de autorrealização profissional, uma espécie de fio condutor que pode servir de base para orientar processos pedagógicos para formar “*um médico humanista, ético, com capacidade crítica e reflexiva, com senso de responsabilidade social, apto atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde*” (12).

Os dados dessa pesquisa apontam que é preciso pensar estratégias para explorar o desejo de autorrealização dos estudantes ingressantes ao longo da formação. Além disso, é preciso, tendo em vista o perfil de ingressante, priorizar as questões relacionadas ao SUS.

As perspectivas futuras para essa pesquisa são: aplicar esse questionário para os ingressantes do segundo semestre de 2019; apresentar os resultados aos gestores da Universidade, aos docentes e aos discentes do curso de Medicina; constituir um grupo de trabalho para, a partir dos dados, sugerir ajustes no processo de acolhimento e formação dos estudantes e reaplicar esse instrumento de pesquisa no próximo ciclo do ENADE, ou seja, de três em três anos, para construir uma série histórica destes perfis.

6 REFERÊNCIAS

1. Amaral JL do. Duzentos anos de ensino médico no Brasil. Orientadora : Célia Regina Pierantoni Rio de Janeiro. Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2007.
2. Machado CDB, Wu A, Heinzle M. Educação médica no Brasil: uma análise histórica sobre a formação acadêmica e pedagógica. *Rev Bras Educ Med.* 2018;42(4):66–73.
3. Paim JS. A reforma sanitária brasileira e o Sistema Único de Saúde: dialogando com hipóteses concorrentes. *Physis Rev Saúde Coletiva.* 2008;4:625–44.
4. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. 1988.
5. Brasil. Lei no 8.080 de 19 de setembro de 1990. 1990 p. 1–13.
6. Brasil. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - Lei no 9.394 de 20 dezembro de 1996. 1996.
7. Aparecida D, Costa S. Diretrizes curriculares nacionais das profissões da saúde 2001-2004 : análise à luz das teorias de desenvolvimento curricular. 2018;22(67):1183–96.
8. Costa JRB, Romano VF, Costa RR, Gomes AP, Alves LA, Siqueira-Batista R. A transformação curricular e a escolha da especialidade médica. *Rev Bras Educ Med.* 2014;38(1):47–58.
9. Barros ASX. Expansão da educação superior no brasil: limites e possibilidades. *Educ Soc, Campinas.* 2015;36(131):361–90.
10. Brasil, Ministério da Educação, Conselho Nacional de Educação C de ES. Resolução CNE/CES Nº 4, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. 2001 p. 1–6.
11. Gomes MPC, Ribeiro VMB, Monteiro DM, Leher EMT, Louzada R de CRa. O uso de metodologias ativas no ensino de graduação nas Ciências Sociais e da Saúde – avaliação dos estudantes. *Ciência Educ.* 2010;16(1):181–98.
12. Brasil, Ministério da Educação, Conselho Nacional de Educação C de ES. Resolução Nº 3, de 20 de junho de 2014 (*) Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. 2014 p. 8–11.
13. Trindade LMD, Vieira MJ. Curso de Medicina: motivações e expectativas de

estudantes iniciantes. Rev Bras Educ Med. 2009;33(4):542–54.

14. Moreira DP, Furegato ARF. Estresse e depressão entre alunos do último período de dois cursos de enfermagem. Rev Latino-Am Enferm. 2013;21:1–8.

15. Santos BR dos, Gonzales PS, Carrer FC de A, Araújo ME de. Perfil e expectativas dos ingressantes da Faculdade de Odontologia da USP : uma visão integrada com as diretrizes curriculares nacionais e o sistema único de saúde. Rev da ABENO. 2015;15(1):28–37.

16. Fiorotti KP, Rossoni RR, Miranda AE. Perfil do estudante de Medicina da Universidade Federal do Espírito Santo, 2007. Rev Bras Educ Med. 2010;34(3):355–62.

17. Brasil. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Resumo Técnico do Censo da Educação Superior 2017. 2019. 110 p.

18. Barreto A. A mulher no ensino superior distribuição e representatividade. 2014. 46 p.

19. Alexandra M, Meireles DC. Formação Médica : Expectativas dos discentes do primeiro ano do curso de Medicina de uma instituição de ensino superior. Rev Bras Educ Med. 2019;43(2):67–78.

20. Ristoff D. O novo perfil do campus brasileiro: uma análise do perfil socioeconômico do estudante de graduação. Avaliação, Campinas; Sorocaba. 2014;19(3):723–47.

21. Francisco de Assis Brito Cardoso Filho, Magalhães JF, Silva KML da, Pereira IS da SD. Perfil do Estudante de Medicina da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), 2013. Rev Bras Educ Med. 2015;39(1):32–40.

22. Daros FP, Potmteier S, Wessling L. A estrutura familiar e a educação. Rev Técnico Científica. 2012;3(1):578–86.

23. Silva ACL e, Mota R de O, Lima JCF, Queiroz FCBP, Noronha SL. A influência da escolaridade dos pais e da renda familiar no desempenho dos candidatos do ENEM. Enegep. 2017;23.

24. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua - Educação 2018. 2019.

25. Ribeiro MMF, Leal SS, Diamantino FC, Bianchi H de A. A opção pela Medicina e os planos em relação ao futuro profissional de estudantes de uma faculdade pública brasileira. Rev Bras Educ Med. 2011;35(3):405–11.

26. Braga MM, Peixoto MDCL, Bogutchi TF. Têndencia da demanda pelo ensino superior: estudo de caso da UFMG. *Cad Pesqui.* 2001;(113):129–52.
27. Branco PCC, Silva LXB. Psicologia Humanista de Abraham Maslow : Recepção e Circulação no Brasil. *Rev da Abordagem Gestáltica.* 2017;(2):189–99.
28. Bendassolli PF. Reconhecimento no trabalho: perspectivas e questões contemporâneas. *Psicol em Estud.* 2012;17(1):37–46.
29. Ribeiro JM, Scharaiber LB. A Autonomia e o trabalho em Medicina. *Cad Saúde Públ.* 1994;10(2):190–9.
30. Louzano P, Rocha V, Moriconi GM, Oliveira RP de. Quem quer ser professor ? Atratividade , seleção e formação docente no Brasil 1. *Est Aval Educ.* 2010;21(47):543–68.

APÊNDICE

APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE PESQUISA

CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÔMICAS

1. Qual o seu sexo?

- () Feminino
() Masculino

2. Qual a sua idade? _____.

3. Sobre sua etnia/cor, como você se considera?

- () Branco(a)
() Amarelo(a)
() Pardo(a)
() Preto(a)
() Indígena

4. Qual é o seu estado civil:

- () Solteiro(a)
() Casado(a)
() Separado(a) judicialmente/Divorciado(a)
() Viúvo(a)
() Outro _____.

5. Você tem filho(s)?

- () Não
() Sim. Quantos? _____.

6. Em que Estado você nasceu?

() Acre	() Maranhão	() Rio de Janeiro
() Alagoas	() Mato Grosso	() Rio Grande do Norte
() Amapá	() Mato Grosso do Sul	() Rio Grande do Sul
() Amazonas	() Minas Gerais	() Rondônia
() Bahia	() Pará	() Roraima
() Ceará	() Paraíba	() Santa Catarina
() Distrito Federal	() Paraná	() São Paulo
() Espírito Santo	() Pernambuco	() Sergipe
() Goiás	() Piauí	() Tocantins

7. Sobre sua situação de moradia:

Moro em casa ou apartamento com:

- () Meus pais e/ou parentes
() Sozinho(a)
() Com outras pessoas e/ou amigos
() Com cônjuge e/ou filhos
() Alojamento universitário da própria instituição
() Moro em outros tipos de habitação individual ou coletiva (pensão, hotel, etc)

8. Sobre sua situação de trabalho:

- Não estou trabalhando
- Trabalho eventualmente
- Trabalho até 20 horas semanais
- Trabalho de 21 a 39 horas semanais
- Trabalho 40 horas semanais ou mais

9. Qual a renda mensal total de sua família?

- Nenhuma
- Até 1,5 salário mínimo
- Acima de 1,5 até 3 salários mínimos
- Acima de 3 até 4,5 salários
- Acima de 4,5 salários até 6 salários mínimos
- Acima de 6 salários até 10 salários mínimos
- Acima de 10 salários até 30 salários mínimos
- Acima de 30 salários mínimos

10. Sua mãe concluiu até que etapa de escolarização:

- Ensino Fundamental I: 1º ao 5º ano
- Ensino Fundamental II: 6º ao 9º ano
- Ensino Médio
- Ensino Superior
- Pós-graduação
- Nenhuma escolaridade
- Não sei informar

11. Seu pai concluiu até que etapa de escolarização:

- Ensino Fundamental I: 1º ao 5º ano
- Ensino Fundamental II: 6º ao 9º ano
- Ensino Médio
- Ensino Superior
- Pós-graduação
- Nenhuma escolaridade
- Não sei informar

12. Em que tipo de escola você cursou o ensino médio?

- A maior parte em escola privada
- A maior parte em escola pública
- Metade em escola pública e metade em escola privada
- Todo em escola privada
- Todo em escola pública

13. Você fez cursinho pré-vestibular para ingressar nesse curso?

- Sim
- Não

14. Você ingressou na Universidade por meio de:

- Vestibular tradicional
- (...) Vestibular agendado
- ENEM
- ENEM/Prouni 50%

- ENEM/Proni 100%
- Transferência externa
- Portador de diploma

MOTIVACÕES E EXPECTATIVAS EM RELAÇÃO A PROFISSÃO

15. Qual foi o principal motivo para você escolher este curso?

- Inserção no mercado de trabalho
- Influência familiar
- Valorização profissional
- Prestígio Social
- Vocação
- Baixa concorrência para ingresso
- Afinidade com a área
- outro motivo: _____

16. Qual a sua primeira opção quanto à expectativa de atividade profissional?

- Não pensei nisso ainda
- Seguir carreira acadêmica (professor/pesquisador)
- Ser dono do meu próprio negócio
- Ser funcionário de empresas privadas
- Ser funcionário público
- Ser funcionário público especificamente do Sistema Único de Saúde
- Ser Militar
- Ter um bom retorno financeiro
- Ter reconhecimento profissional

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O (a) Senhor(a) está sendo convidado(a) a participar do projeto: “PERFIL DO INGRESSANTE DOS CURSOS DA ÁREA DE SAÚDE DE UMA UNIVERSIDADE PRIVADA DO DISTRITO FEDERAL” sob responsabilidade da Profa. MSc. Cláudia Mendonça Magalhães Gomes Garcia e alunos Carolina Barbosa Carvalho do Carmo, José Donato de Sousa Netto, Laura Olivia Tavares Souto, Yasmine Rocha Mahmoud Ali.

O objetivo desta pesquisa é: analisar o perfil e as expectativas dos estudantes ingressantes dos cursos da área de saúde de uma universidade privada do Distrito Federal para formular recomendações relacionadas as expectativas, as necessidades e as demandas desse grupo, esta pesquisa justifica-se, pois faz-se necessário e urgente pensar estratégias institucionais para voltadas para assegurar uma formação superior de qualidade aos futuros profissionais da saúde.

O(a) senhor(a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome não aparecerá, sendo mantido o mais rigoroso sigilo por meio da omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a). O(a) Senhor(a) pode se recusar a responder qualquer questão (no caso da aplicação de um questionário) que lhe traga constrangimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo.

A sua participação será da seguinte forma ler, tirar suas dúvidas, assinar o TCLE e responder o instrumento de pesquisa “Perfil dos Estudantes Ingressantes”, com 45 questões, sendo que 36 são objetivas e nove são discursivas. O tempo estimado para sua realização é de 12 minutos.

Os resultados da pesquisa serão divulgados aos gestores da universidade, os representantes dos estudantes, também serão e apresentados e eventos acadêmicos, podendo ser publicados posteriormente. Os dados e materiais utilizados na pesquisa ficarão sobre a guarda da pesquisadora.

Este projeto possui os seguintes benefícios: contribuir para o desenvolvimento de ações de acolhimento e permanência dos ingressantes dos cursos da área de saúde dessa universidade privada do Distrito Federal. Apresenta os seguintes riscos: a possibilidade de constrangimento ao responder algum item do instrumento “Perfil do Estudante Ingressante”. Para minimizar os riscos enfatizamos que as informações são sigilosas e só serão divulgadas em conjunto com as dos demais participantes da pesquisa. Caso haja algum dano direto ou indireto decorrente da participação na pesquisa, o ingressante deverá buscar ser indenizado, obedecendo as disposições legais vigentes no Brasil.

É de nossa responsabilidade a assistência integral caso ocorra danos que estejam diretamente ou indiretamente relacionados à pesquisa. Esta pesquisa não lhe trará custos e é de nossa responsabilidade o ressarcimento de custeio de despesas relacionadas à pesquisa.

Se o(a) Senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor telefone para: Profa. MSc. Cláudia Mendonça Magalhães Gomes Garcia, na Escola de Saúde e Medicina da Universidade Católica de Brasília, telefone: 3356-9416, no horário: 08:00 às 18:00h.

Este projeto foi Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UCB, número do protocolo 10540919.0.0000.0029. As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do sujeito da pesquisa podem ser obtidas no CEP/UCB pelo telefone: (61) 3356-9784. O CEP da UCB está localizado na sala L02, no endereço Campus I - QS 07 – Lote 01 – EPCT – Águas Claras – Brasília – DF.

Este documento foi elaborado ficará com a pesquisadora responsável e a outra com o voluntário da pesquisa.

Eu aceito participar da pesquisa: SIM () NÃO ()

Nome completo:

Assinatura: