

# Perfil do Estudante de Medicina da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), 2013

## Medical student profile at Rio Grande do Norte State University (UERN), 2013

Francisco de Assis Brito Cardoso Filho<sup>1</sup>  
Juliano Fontenele Magalhães<sup>1</sup>  
Kássio Murillo Leite da Silva<sup>1</sup>  
Izete Soares da Silva Dantas Pereira<sup>1</sup>

### PALAVRAS-CHAVE

- Educação Médica;
- Qualidade de Vida;
- Condições Sociais.

### KEYWORDS

- Medical Education;
- Quality of Life;
- Social Conditions.

### RESUMO

O objetivo deste trabalho é mostrar o perfil do estudante de Medicina da UERN por meio de um estudo transversal feito em 2013 com 72 alunos, utilizando questionário autoaplicável e anônimo. Foram coletadas informações socioeconômicas sobre o curso e o processo ensino-aprendizagem. Verificou-se predomínio do sexo masculino (58,0%), brancos (48,6%), solteiros (90,3%), renda familiar até R\$ 2.565,00 (20,5%) e ensino fundamental e médio cursados somente em escola pública (58,3% e 61,1%, respectivamente). Os estudantes escolheram a profissão por adequação à aptidão pessoal e vocacional (37,5%) ou possibilidade de realização pessoal (31,9%) e se dizem satisfeitos com o curso (98,6%). Muitos alunos relatam que atividades excessivas e ansiedade são os fatores estressores que mais interferem no desempenho acadêmico. Grande parte (88,9%) indica a internet como principal fonte de informação. Os resultados mostram o impacto positivo do sistema de cotas no ingresso do aluno da rede pública de ensino no curso de Medicina da UERN, os efeitos da imensa carga horária curricular sobre a qualidade de vida e a influência do modelo de ensino flexneriano preconizado, atualmente, no Brasil.

### ABSTRACT

The objective of this work is to report the profile of medical students at UERN by means of a cross-sectional study conducted in 2013. The study involved a self-administered and anonymous questionnaire applied to 72 students. Socioeconomic information, about the course and the teaching-learning process was gathered. The findings showed a predominance of male (58.0%), white (48.6%), single (90.3%) students, with a family income of up to R\$ 2,565.00 (20.5%), and primary and secondary education at only state schools (58.3% and 61.1% respectively). The students' choice of profession was due to alignment with the personal and vocational skill sets (37.5%) or opportunity for personal achievement (31.9%) and they report being satisfied with the course (98.6%). Many students report excessive activities and anxiety as the stressors most likely to interfere with their academic performance. The vast majority (88.9%) point to the internet as their main source of information. The results demonstrate the positive impact the quota system has had on state school-educated student admissions in the UERN medical course, the effects of the class time-heavy curriculum on students' quality of life and the influence of the Flexner education model, currently implemented in Brazil.

Recebido em: 09/05/2014

Aprovado em: 07/10/2014

## INTRODUÇÃO

Desde a reforma universitária ocorrida no Brasil no final da década de 1960, a universidade passou de simples transmisora de saber para um espaço efetivo de produção de conhecimento. A universidade tem hoje o dever de proporcionar ao estudante uma formação ímpar para que ele possa desenvolver um perfil crítico e criativo frente às distintas situações do cotidiano, com bom domínio da tecnologia em vigência, de dinâmica em grupo e de destreza na comunicação<sup>1,2</sup>.

As novas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina dão maior autonomia às Instituições de Ensino Superior (IES). Com isso, é esperado que os cursos de Medicina construam um ensino voltado para as necessidades de saúde da população e em sintonia com o sistema público de saúde e se aperfeiçoem conforme suas peculiaridades, formando profissionais preparados para uma prática médica tecnicamente competente, ética e socialmente responsável, com vistas à elevação do nível de consciência sanitária<sup>3</sup>.

O modelo de ensino adotado atualmente no Brasil para o curso de Medicina inclui seis anos de graduação. Os dois primeiros são dedicados ao estudo das disciplinas básicas. A partir do terceiro ano inicia-se o ciclo clínico, quando os estudantes começam a frequentar hospitais, ambulatórios e unidades de saúde. No internato, etapa que compreende os dois últimos anos, os estudantes cumprem estágio curricular obrigatório de treinamento em serviço nas grandes áreas básicas do conhecimento médico – Clínica Médica, Ginecologia e Obstetrícia, Cirurgia, Pediatria e Saúde Comunitária<sup>3</sup>.

A estrutura curricular do curso de Medicina prevê uma média de 30 horas de atividades semanais, que pode ser ainda maior dependendo do momento do curso, não levando em consideração o tempo dedicado aos estudos individuais e em grupo e à elaboração de trabalhos acadêmicos. Os alunos também participam de atividades em enfermarias, ambulatórios, plantões, grupos de estudos, ligas, monitorias, projetos de extensão e pesquisa, e inúmeros cursos, palestras, simpósios, jornadas, congressos e tantas outras atividades de educação continuada<sup>4</sup>. A partir do internato, as atividades acadêmicas também incluem o cumprimento de plantões nas enfermarias, diurnos e noturnos, que podem ocorrer em finais de semana, feriados e datas importantes, sobrecarregando ainda mais o pouco tempo disponível destes alunos para estudo e lazer.

Habitualmente, o estudante de Medicina chega à universidade após um período de grande estresse, representado pelo concurso vestibular, que apresenta um dos mais elevados índices de candidatos por vaga, mas sentindo-se vitorioso pelo sucesso alcançado. O acesso ao ensino médico ocorre, geralmente,

num clima de muita pressão e competitividade, mobilizando recursos intelectuais e emocionais do aluno. Eles são os futuros formados de uma profissão idealizada pela população, tanto em relação ao êxito financeiro (que se acredita que venha a possibilitar), como pelas características pessoais que se espera encontrar em um médico – atitudes humanitárias, princípios éticos, dedicação e responsabilidade com os pacientes e familiares, humildade, sensibilidade, paciência e amor ao próximo<sup>5</sup>.

São múltiplos os fatores que levam o estudante a cursar Medicina. Isto se dá por motivações de natureza tanto consciente quanto inconsciente, que vão desde o prestígio social e o saber até a atração pela responsabilidade e pelo dinheiro, passando pela necessidade de tornar-se útil e aliviar os que sofrem. Vocação, missão de ajudar o próximo e ser útil à sociedade, possibilidade de salvar vidas ou de melhorar a qualidade de vida das pessoas e inclinação para as ciências biológicas também despontam como fatores identificados pelos alunos para a escolha do curso de Medicina<sup>6</sup>.

Nas últimas décadas, organismos como a Organização Mundial de Saúde (OMS), a Organização Pan-Americana de Saúde (Opas) e a Associação Brasileira de Educação Médica (Abem) têm manifestado grande preocupação com o ensino médico. De forma semelhante, os cursos de graduação médica, recentemente, vêm reavaliando seu produto final. Nos últimos anos, muito se tem escrito sobre os estudantes de Medicina e seus hábitos, na tentativa de conhecer o seu perfil e poder abordá-los melhor em termos educacionais<sup>4,5,7</sup>. Portanto, nesse contexto, um maior conhecimento dos alunos por parte das escolas médicas, incluindo seu perfil socioeconômico, expectativas e motivos de optar pela profissão, concepções e representações sobre o curso e projetos de exercício profissional, pode contribuir para a construção de novos modelos educacionais mais adequados à formação médica atual<sup>3</sup>.

O discente dos cursos médicos constitui um grupo diferenciado dentro das universidades, sendo que inúmeros pesquisadores<sup>7,8,9</sup> interessados no assunto têm estudado diferentes aspectos desta população: características socioeconômicas, motivos de escolha do curso, expectativas com a formação médica e a prática profissional, opção por especialidades, opinião sobre metodologia de ensino, participação em atividades extracurriculares, entre outros.

Em meio a esse cenário, emergiram inquietações que nortearam o presente trabalho: quem é o estudante do curso de Medicina da UERN? Qual seu perfil socioeconômico? Quais suas expectativas acerca da formação médica? Quais seus anseios acerca do futuro profissional? Daí, na tentativa de encontrar respostas a essas indagações, optou-se por realizar um estudo investigativo sobre o perfil do estudante de Medicina da UERN.

Este trabalho objetiva desenhar o perfil dos estudantes do curso de Medicina da UERN, identificar suas características socioeconômicas e culturais, conhecer sua vida escolar e acadêmica, mostrar suas impressões e expectativas profissionais, e descrever as condições relacionadas à qualidade de vida desses estudantes.

## METODOLOGIA

O estudo tem caráter transversal e descritivo, e abordagem quantitativa. O espaço físico definido para execução do estudo limitou-se à Faculdade de Ciências da Saúde (FACS), unidade acadêmica vinculada à UERN a qual abriga o curso de Medicina.

Os sujeitos que compõem a população deste estudo cumpriram os seguintes critérios de inclusão: (a) estar regularmente matriculado no curso de Medicina da UERN, cursando do primeiro ao oitavo períodos letivos; (b) ter 18 ou mais anos de idade. A exclusão dos alunos matriculados no internato deveu-se à dificuldade de localizá-los no ambiente proposto para o desenvolvimento da pesquisa, já que cumprem atividades em unidades de ensino localizadas fora das dependências físicas da FACS e, por vezes, fora de Mossoró. Também foram excluídos os pesquisadores, bem como os discentes não localizados.

O tamanho da amostra foi definido de acordo com o cálculo amostral para população finita, formulado por Luchesa<sup>10</sup>, através da fórmula:  $n = o^2 \cdot p \cdot q \cdot N / E^2 \cdot (N - 1) + o^2 \cdot p \cdot q$ , na qual  $n$  corresponde ao tamanho da amostra;  $o^2$  ao nível de confiança escolhido em número de desvios ( $68,3\% = 1$  desvio;  $95,4\% = 2$  desvio;  $99,7\% = 3$  desvio);  $p$  à porcentagem das características pesquisadas na população;  $q$  à porcentagem do universo que não possui a característica pesquisada ( $q = 100 - p$ );  $N$  ao tamanho da população; e  $E^2$  ao erro de estimação permitido. Utilizou-se erro de 5%, nível de confiança com desvio 2 e uma população de 103 participantes, com 50% de características pesquisadas, resultando numa amostra composta por 72 integrantes.

A seleção dos participantes deu-se por meio de amostragem aleatória simples<sup>11,12</sup>, na qual foram escolhidos os indivíduos identificados com numeração ímpar na lista disponibilizada pela secretaria do curso. Se a quantidade de participantes de numeração ímpar não alcançasse o limite desejado, se houvesse recusa em participar do estudo ou se o estudante não fosse localizado, seriam selecionados os primeiros alunos de numeração par até se completar a quantidade necessária.

A obtenção dos dados deu-se entre abril e junho de 2013. A pesquisa de campo teve como instrumento norteador um questionário autoaplicável e anônimo, composto por 46 questões dicotômicas e de múltipla escolha, com tempo estipulado para resposta de cerca de 30 minutos. O questionário empre-

gado, que teve como espelho uma mescla de instrumentos utilizados em trabalhos<sup>7,9,13</sup> que abordaram a mesma temática, foi estruturado em cinco eixos de análise: o primeiro versa sobre informações pessoais e familiares; o segundo aborda a história escolar e acadêmica; o terceiro se refere às informações do curso e expectativa profissional; o quarto reúne informações culturais; e o quinto eixo trata de informações acerca da qualidade de vida do estudante de Medicina.

Elaborou-se pré-teste com cinco alunos do internato, os quais não comporiam a amostra da pesquisa (porém portadores de características semelhantes às dos indivíduos selecionados), sendo feitas em seguida readaptações de alguns quesitos do questionário original. Os questionários respondidos pelos sujeitos da pesquisa foram arquivados e ficarão sob a responsabilidade dos pesquisadores por um período de cinco anos a contar da data de coleta dos dados.

A análise dos dados da pesquisa foi conduzida à luz da estatística descritiva<sup>12</sup>. Para armazenamento e processamento desses dados, bem como para a confecção de tabelas, utilizou-se o *software* Microsoft® Excel® 2010. Após a apresentação dos dados, realizou-se análise interpretativa dos resultados, bem como o confronto com bibliografia pertinente.

Para a realização do estudo e em atendimento à orientação da Resolução 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde (CNS)<sup>14,15</sup>, foi elaborado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que garantisse todos os direitos aos seus participantes. Buscou-se incorporar os quatro referenciais básicos da bioética: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça. Encaminhou-se à diretoria do curso Carta de Anuência solicitando consentimento para a realização das atividades de coleta de dados em suas dependências, como também a utilização formal do nome da instituição no relatório final da investigação. O trabalho foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UERN, com aprovação em 5 de fevereiro de 2013 (Parecer nº 204.607).

## RESULTADOS

A Tabela 1 apresenta dados acerca do perfil socioeconômico dos estudantes de Medicina da UERN. Observou-se um predomínio de indivíduos do sexo masculino (58,3%); na faixa etária de 23 a 24 anos (27,8%); brancos (48,6%); solteiros (91,3%); sem filhos (91,7%); nascidos em cidade do interior do Estado onde estudam (54,2%); morando com amigos (30,6%). Predominam também indivíduos de religião católica (62,5%); que se deslocam a pé/de carona/de bicicleta (53,4%); cujo pai tem ensino superior completo (25,0%); mãe com ensino superior completo (23,6%); 20,5% possuem renda mensal familiar de até R\$ 2.565,00 (classe socioeconômica B2<sup>16</sup>). Sessenta e três indivíduos (87,5%) afirmam que são sustentados pela família e/ou por outras pessoas.

<b>TABELA 1</b>		
<b>Perfil socioeconômico (N = 72)</b>		
Variável	[N]	[%]
<b>Faixa etária</b>		
18-20 anos	17	23,6
21-22 anos	18	25,0
23-24 anos	20	27,8
25-26 anos	7	9,7
≥ 27 anos	10	13,9
<b>Sexo masculino</b>	<b>42</b>	<b>58,0</b>
<b>Raça/cor/etnia</b>		
Branca	35	48,6
Parda	28	38,9
<b>Solteiros</b>	<b>65</b>	<b>90,3</b>
<b>Sem filhos</b>	<b>66</b>	<b>91,7</b>
<b>Naturalidade</b>		
Capital da UF onde estuda	9	12,5
Cidade do interior da UF onde estuda	39	54,2
Em cidade de outra UF	24	33,3
<b>Com quem mora</b>		
Pais	15	20,8
Amigos	22	30,6
Sozinho	16	22,2
<b>Religião católica</b>	<b>45</b>	<b>62,5</b>
<b>Meio de transporte utilizado</b>		
A pé/carona/bicicleta	38	53,4
Transporte próprio	32	43,8
<b>Grau de escolaridade do pai</b>		
Ensino fundamental incompleto	14	19,4
Ensino superior completo	18	25,0
<b>Grau de escolaridade da mãe</b>		
Ensino médio completo	16	22,2
Ensino superior completo	17	23,6
<b>Renda do grupo familiar</b>		
Até 477,00 (E)	4	5,6
Até 714,00 (D)	2	2,8
Até 1.024,00 (C2)	11	15,3
Até 1.541,00 (C1)	7	9,7
Até 2.565,00 (B2)	15	20,5
Até 4.418,00 (B1)	14	19,8
Até 8.418,00 (A2)	10	13,9
12.926,00 ou mais (A1)	9	12,5
<b>Nº de pessoas que dependem da renda</b>		
Três pessoas	19	26,4
Quatro pessoas	27	37,5
<b>Participação na economia do grupo familiar</b>		
Sustentado pela família/outras pessoas	63	87,5

Fonte: Do próprio autor.

<b>TABELA 2</b>		
<b>História escolar e acadêmica (N = 72)</b>		
Variável	[N]	[%]
<b>Escola em que cursou o ensino fundamental</b>		
Somente em escola pública	42	58,3
Somente em escola particular	26	36,1
<b>Modalidade de ensino médio que cursou</b>		
Ensino convencional	63	87,5
<b>Tipo de escola em que cursou o ensino médio</b>		
Somente em escola pública	44	61,1
Somente em escola particular	27	37,5
<b>Utilizaram bolsa de estudo no ensino básico</b>		
Sim	11	32,4
Não	23	67,6
<b>Número de vezes em que tentou vestibular</b>		
Uma vez	12	16,7
Duas vezes	16	22,2
Três vezes ou mais	43	59,7
<b>Forma como entrou no curso de Medicina</b>		
Vestibular	53	73,6
Vestibular + Enem	14	19,4
Mudança de curso	5	6,9
<b>Período que está cursando</b>		
Primeiro	23	31,9
Segundo	2	2,8
Terceiro	11	15,3
Quarto	11	15,3
Quinto	1	1,4
Sexto	11	15,3
Oitavo	13	18,1
<b>Participam de programa de assistência ao estudante</b>		
Moradia	4	-
Atendimento psicológico	1	-
Não participa	67	-
<b>Atividade acadêmica remunerada</b>		
Nenhuma	60	-
Monitoria	1	-
Extensão	2	-
Pesquisa	10	-
<b>Utiliza a biblioteca do curso</b>		
Ocasionalmente	30	41,7
Frequentemente	42	58,3
<b>Principal motivo que faz o aluno não utilizar a biblioteca</b>		
Acervo insuficiente	11	35,5
Acervo desatualizado	4	12,9
Desinteresse pessoal	6	19,4

Fonte: Do próprio autor.

Com relação à história escolar e acadêmica (Tabela 2), predominam aqueles que estudaram o ensino fundamental somente em escola pública (58,3%); 87,5% cursaram o ensino médio convencional; e 61,1% estudaram exclusivamente na rede pública. Dos 34 indivíduos que frequentaram o ensino básico em escola particular, a maioria (67,6%) não utilizou bolsa de estudo. Grande parcela dos alunos (59,7%) fez vestibular para entrar no curso de Medicina mais de três vezes; 73,6% entraram no curso através do vestibular; 31,9% dos estudantes selecionados estão no primeiro período. De todos os alunos envolvidos na pesquisa, a maior parte (67 indivíduos) não participa de nenhum programa de assistência estudantil, e 60 deles informaram não exercer atividade acadêmica remunerada; 58,3% frequentemente utilizam a biblioteca do curso, sendo que o restante (41,7%) ocasionalmente a utiliza. Destes, 35,5% consideram o acervo insuficiente.

A Tabela 3 fornece informações acerca do curso de Medicina e da expectativa profissional dos avaliados. Em relação à motivação para a escolha do curso, aptidões pessoais/vocacionais foi a alternativa da maioria dos envolvidos (37,5%). Quando questionados sobre a satisfação com o curso, 98,6% se mostraram satisfeitos; 73,6% não pensam em abandonar o curso; 58,3% consideram bom o próprio desempenho escolar; 72,2% nunca ficaram em prova final. Quanto às atividades exercidas no dia a dia, a maioria (23 indivíduos) está inserida em grupos de estudo. Estudo individual é a fonte de maior contribuição para o aprendizado do alunado (55,6%). No que tange à relação professor-aluno, 45,8% dos acadêmicos consideram-na mista (centrada no aluno e no professor), com predomínio da abordagem centrada no docente. Após concluir a graduação, trabalhar é a opção de 46 indivíduos, e, destes, 84,8% acreditam que vão se realizar profissional e financeiramente.

As informações culturais foram analisadas na Tabela 4. Os discentes foram questionados sobre atividades extraclasse de que participam. A maioria (38 pessoas) informou não participar de nenhuma (movimentos sociais, atividades artísticas/culturais, movimentos religiosos). No que concerne à quantidade de horas livres de que os alunos dispõem diariamente para atividades de lazer, 50,0% afirmam que dispõem de até duas horas livres; 57 indivíduos preferem sair com amigos/namorado(a) nas horas livres. Quanto ao domínio de línguas estrangeiras, a predominância foi de 49 indivíduos com domínio do nível básico de espanhol, seguida de 37 estudantes com domínio do inglês básico. Como principal fonte de informação sobre atualidades, verificou-se que a maioria (88,9%) assinou a opção internet.

**TABELA 3**  
**Informações acerca do curso e expectativa profissional N=72)**

Variável	[N]	[%]
<b>Principal motivação que levou a escolher o curso de Medicina</b>		
Aptidões pessoais e vocacionais	27	37,5
Possibilidade de realização pessoal	23	31,9
Contribuir com a sociedade	15	20,8
Satisfação com o curso		
Sim	71	98,6
<b>Pensou em abandonar o curso</b>		
Não	53	73,6
Sim, ainda pensa	2	2,8
Sim, mas não pensa mais	17	23,6
<b>Consideram o desempenho escolar</b>		
Regular	27	37,5
Bom	42	58,3
<b>Ficaram em prova final ou reprovados em alguma disciplina</b>		
Sim, e foi aprovado	17	23,6
Sim, e foi reprovado	3	4,2
Não ficaram em prova final	52	72,2
<b>Atividades exercidas no dia a dia</b>		
Monitoria	16	-
Pesquisa	22	-
Extensão	19	-
Liga acadêmica	21	-
Grupo de estudo	23	-
<b>Fonte de estudo que mais contribui para o aprendizado</b>		
Estudo individual	40	55,6
Aulas práticas	19	26,4
Estudo em grupo	11	15,3
<b>Classificação da relação professor-aluno</b>		
Mista, com predomínio da abordagem centrada no professor	33	45,8
<b>Pretensões após a formatura</b>		
Trabalhar	46	-
Continuar estudando	38	-
<b>Perspectivas financeiras após a formatura daqueles que pretendem trabalhar</b>		
Acha que vai se realizar profissionalmente e financeiramente	39	84,8

Fonte: Do próprio autor.

**TABELA 4**  
**Informações culturais (N = 72)**

Variável	[N]	[%]
<b>Atividades extraclasse</b>		
Movimentos religiosos	15	-
Nenhuma	38	-
<b>Horas livres diárias</b>		
Nenhuma	19	26,4
Até 2	36	50,0
De 2 a 4	16	22,2
<b>O que costuma fazer nas horas livres</b>		
Ir à igreja/grupo religioso	23	-
Praticar esportes ou academia	27	-
Sair com amigos/namorado(a)	57	-
Atividade cultural	39	-
Usar computador/internet/jogos eletrônicos	42	-
<b>Domínio em línguas estrangeiras</b>		
Inglês básico	37	-
Espanhol básico	49	-
Francês básico	22	-
<b>Principal fonte de informação</b>		
Internet	64	88,9

Fonte: Do próprio autor.

Na Tabela 5, observam-se informações acerca da qualidade de vida. Quando precisam de atendimento médico/odontológico, 55,6% procuram a rede pública de saúde; 51,4% praticam atividade física. Dentre os que fazem uso de substâncias, 38 alunos (a maioria) consomem bebida alcoólica. Dentre fatores estressores, a maior parte (33 alunos) citou carga excessiva de atividades acadêmicas como o que mais interfere na sua vida ou no contexto acadêmico. A ansiedade é considerada a dificuldade que mais interfere no desempenho acadêmico de acordo com a maioria dos que responderam ao questionário (32 indivíduos). Com relação ao atendimento psicoterapêutico, 58 indivíduos afirmaram nunca terem se submetido a atendimento dessa natureza.

**TABELA 5**  
**Informações sobre a qualidade de vida (N = 72)**

Variável	[N]	[%]
<b>O que o aluno procura quando precisa de atendimento médico/odontológico</b>		
Rede pública	40	55,6
Serviço particular	12	16,7
Convênio/plano de saúde	18	25,0
<b>Praticar atividade física</b>		
Sim	37	51,4
Não	35	48,6
<b>Faz uso de alguma substância</b>		
Bebida alcoólica	38	-
Não	28	-
<b>Fator estressor que mais interfere na vida acadêmica</b>		
Adaptação a novas situações	15	-
Carga excessiva de atividades acadêmicas	33	-
<b>Dificuldade que mais interfere no desempenho acadêmico</b>		
Ansiedade	32	-
Insônia	11	-
<b>Submeteu-se a atendimento psicoterapêutico alguma vez na vida</b>		
Nunca	58	-
Psiquiátrico	4	-
Psicológico	11	-

Fonte: Do próprio autor.

## DISCUSSÃO

Apesar de diferenças metodológicas, é possível comparar o aluno do curso de Medicina da UERN com estudantes de Medicina e a população acadêmica em geral de outras IES.

Na UERN, em 2013, verificou-se no curso médico predomínio de acadêmicos do sexo masculino (58,3%), contrastando com diferentes escolas médicas brasileiras e do exterior, nas quais há um processo de aumento marcante do sexo feminino<sup>9,17</sup>. Em levantamento realizado na Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes)<sup>9</sup> e na Universidade Federal de Minas

Gerais (UFMG)<sup>17</sup>, obteve-se, respectivamente, participação feminina de 50,2% e 50,0% no curso de Medicina. Entre acadêmicos em geral há uma tendência semelhante, em que 53,5% dos estudantes das universidades federais são mulheres<sup>13</sup>. Predominam jovens de até 24 anos (76,4%), seguindo a mesma tendência nacional, na qual 73,7% dos universitários se encontram nessa faixa etária<sup>13,18</sup>. Quanto ao item cor/etnia, 48,6% dos estudantes de Medicina da UERN declararam-se brancos, reforçando a realidade dos cursos médicos brasileiros, como na Ufes<sup>9</sup>, em que 68,6% dos futuros médicos assim se declararam. Ao considerar as IES federais, no contexto de todos os seus cursos de graduação, 53,9% dos estudantes definiram-se como brancos. No curso de Medicina da UERN 91,3% são solteiros, assemelhando-se à UFES<sup>9</sup>, na qual 98,7% apresentam esse estado civil. Quando se questionou aos discentes do curso médico da UERN se têm filhos, 91,7% responderam não, compartilhando a realidade nacional<sup>13</sup>, na qual 90,2% não os têm. A maioria (54,2%) dos discentes de Medicina da UERN é nascida em cidades do interior do Estado onde estudam e apenas 20,8% moram com os pais, situação também observada em muitas outras escolas brasileiras<sup>9,13</sup>. Na UERN predominam católicos, religião muito expressiva no Brasil.

Mais da metade (53,4%) dos alunos do curso de Medicina da UERN se desloca a pé/de carona/de bicicleta, talvez pela proximidade de seus lares com a universidade e pela precariedade do transporte público local, não seguindo a realidade de outras IES, onde 59,9% dos universitários utilizam transporte coletivo<sup>13</sup>. Quanto ao grau de escolaridade dos genitores dos alunos do curso de Medicina da UERN, 25,0% dos pais e 23,6% das mães têm nível superior, realidade verificada em outras escolas médicas, como na Ufes<sup>9</sup>, nas quais predominam pais (33,6%) e mães (34,5%) com nível superior completo. Interrogados sobre a renda do grupo familiar, 20,5% dos estudantes de Medicina da UERN situam-se na classe socioeconômica B2, equivalente a R\$ 2.565,00 de renda mensal, realidade presente entre famílias de estudantes de outros cursos médicos, como na UFMG<sup>17</sup>, porém indo de encontro à situação de vulnerabilidade social de 42,8% da comunidade acadêmica em geral, a qual se encontra nas classes C, D e E<sup>9,17,13</sup>. Uma grande parcela (87,5%) do alunado de Medicina da UERN é sustentada pela família e/ou outras pessoas, ao passo que 42,0% dos universitários em geral afirmam exercer atividade não acadêmica remunerada<sup>13</sup>.

A maioria dos alunos do curso de Medicina da UERN é oriunda da rede pública de ensino, diferentemente das instituições federais, na qual predominam alunos vindos da rede particular<sup>7,19</sup>, mostrando o impacto do sistema de reserva de vagas implantado na UERN em 2004<sup>20</sup>. Todas as turmas entre-

vistadas ingressaram na universidade após a implantação do sistema de cotas, que destina 50% das vagas aos estudantes provenientes da rede pública de ensino. A maioria dos alunos que fez parte da amostra prestou vestibular mais de três vezes (59,7%), superando a situação verificada na Ufes (34,5%). Inúmeros fatores podem explicar essa discrepância, como, por exemplo, o fato de as melhores escolas de ensino básico estarem localizadas nas regiões Sul e Sudeste.

Investigar o motivo de cursar Medicina pode ser muito difícil, pois isto pode ser algo inexplicável até mesmo para o próprio estudante. No caso do aluno de Medicina da UERN, aptidões pessoais e vocacionais foram as alternativas informadas pela maioria dos envolvidos. É provável que a atração que a Medicina continua a exercer sobre a juventude não se deva apenas às questões financeiras; a imagem e o *status* social que o título de médico confere, conquistado principalmente a partir do século XIX<sup>17</sup>, devem ser ainda a razão mais forte. A imagem da Medicina, representando prestígio e poder, aliada ao mercado de trabalho, no qual há dificuldades mas sem taxas de desemprego<sup>17</sup>, pode ainda colocar a profissão como símbolo de ascensão social. Talvez este seja o motivo principal da escolha profissional, não verbalizado pelos próprios estudantes.

O elevado índice de satisfação com o curso (98,6%) se verifica em outras IES, nas quais, em pesquisa semelhante realizada na Ufes, o índice de satisfação foi de 96,1%, mostrando que há afinidade entre o acadêmico e a profissão. A relação professor-aluno é, sem dúvida, o alicerce para um bom aprendizado, sendo importante o equilíbrio entre esses dois elementos. Menos da metade (45,8%) dos acadêmicos consideram essa relação como mista (centrada no aluno e no professor), com predomínio da abordagem centrada no docente. Após concluir a graduação, trabalhar é a opção de 46 indivíduos, e, destes, 84,8% acreditam que vão se realizar profissional e financeiramente. Este resultado é explicado em um trabalho realizado na UFMG, no qual o aluno mostra obter consciência sanitária e de mercado, do qual terá de participar em relação tríplice: como assalariado, como profissional autônomo ou liberal<sup>17</sup>.

Quanto à prática de atividades extracurriculares, a maioria dos estudantes entrevistados não participa de nenhuma atividade desse tipo, contrastando com a realidade do estudante de Medicina da Ufes, em que a maioria dos alunos ainda exerce pelo menos uma atividade extracurricular<sup>9</sup>. Com relação à quantidade de horas diárias para atividades de lazer, 50,0% dos discentes do curso médico da UERN afirmam dispor de até duas horas livres, quase equiparados aos estudantes da Ufes<sup>9</sup>.

Quando averiguado o domínio de línguas estrangeiras, verificou-se predomínio do nível básico de inglês e espanhol. Isto se deve ao consenso de que sobreviverão no mercado de trabalho aqueles que souberem outros idiomas<sup>13</sup>. Como principal fonte informativa de atualidades, 88,9% assinalaram a opção internet, resultado semelhante ao de pesquisas realizadas pelo Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis (Fonaprace)<sup>13</sup>. Tais pesquisas mostram uma quase completa substituição do jornal impresso, dos telejornais e das revistas pela internet na vida dos jovens das universidades federais.

Quando da necessidade de atendimento médico/odontológico, o estudo mostrou que 55,6% dos alunos procuram a rede pública de saúde, corroborando o universo dos estudantes de universidades federais (41,7%)<sup>13</sup>. Ao serem indagados a respeito do uso de substâncias, houve predomínio do consumo de bebida alcoólica, indo de encontro ao estudo realizado pelo Fonaprace<sup>13</sup>, onde apenas 14% a usam com frequência.

Entre os fatores estressores na vida dos acadêmicos, os estudantes de Medicina da UERN, em sua maioria, informaram que a carga excessiva de atividades acadêmicas é o que mais interfere no desempenho estudantil, o que também foi observado entre discentes de universidades federais brasileiras (58%)<sup>13</sup>. Com relação a atendimento psicoterapêutico, este estudo verificou que grande parte dos entrevistados nunca se submeteu a este tipo de tratamento. Em nível nacional 29% já procuraram atendimento psicológico; 9%, psiquiátrico; e 10%, psicopedagógico<sup>13</sup>.

## CONCLUSÕES

O estudante do curso de Medicina da UERN mostrou-se jovem, em sua maioria do sexo masculino. Os resultados obtidos neste estudo reforçam o nível socioeconômico e cultural diferenciado desse grupo em relação à comunidade acadêmica em geral, com predomínio de pais com formação educacional de nível superior e renda familiar acima da média dos demais universitários. A maioria do alunado é oriunda da rede pública de ensino, mostrando o impacto do sistema de reserva de vagas implantado na universidade há aproximadamente dez anos.

Observou-se que a escolha da maioria pelo curso deveu-se a aptidões pessoais e vocação, o que resultou em satisfação e bom desempenho acadêmico. A maioria sente-se sobrecarregada por atividades curriculares e complementares, dispondo de pouco tempo para recreação; porém, apesar disso, envolve-se paralelamente em diferentes atividades, na busca de melhorar o currículo profissional e adquirir habilidades técnicas. São estudantes bem informados, que utilizam fre-

quentemente a internet para atualização, e têm considerável domínio de idiomas.

Verificou-se influência do modelo de ensino flexneriano, com predomínio da abordagem centrada no docente. Verificou-se que a ansiedade, até comum em meio a tanta responsabilidade e cobrança, tem interferido no desempenho acadêmico, tratando-se, possivelmente, da principal causa de procura por atendimento psicoterapêutico por parte de uma parcela dos estudantes.

## REFERÊNCIAS

1. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas; 2002.
2. Fornaziero CC, Gil CR. Novas tecnologias aplicadas ao ensino da anatomia humana. *Rev Bras Educ Med.* 2003; 27(2):141-6.
3. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº 4, de 7 de novembro de 2001. Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina [homepage na Internet]. Brasília: Ministério da Educação; 2001. [Acesso em: 5 jan 2013]. Disponível em: <http://www.portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES04.pdf>.
4. Tavares CHF, Maia JA, Muniz MCH, Malta MV, Magalhães BRC, Thomaz ACP. O currículo paralelo dos estudantes da terceira série do curso médico da Universidade Federal de Alagoas. *Rev Bras Educ Med.* 2007; 31(3):245-53.
5. Quintana AM, Rodrigues AT, Arpini DM, Bassi LA, Cecim PS, Santos MS. A angústia na formação do estudante de Medicina. *Rev Bras Educ Med.* 2008; 32 (1):7-14.
6. Ignarra RM. Medicina: representações de estudantes sobre a profissão. São Paulo; 2002. Doutorado [Tese] - Universidade de São Paulo [Acesso em: 5 jan 2013]. Disponível em: <http://www.gices-sc.org/TeseReginaIgnarra2.htm>.
7. Gonçalves EL, Mascaretti LAS, Beloddi PL. Perfil do aluno da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo em 2000; 2000 [homepage na Internet]. [Acesso em 10 jan 2013]. Disponível em: <http://www.fm.usp.br/cedem/pegedu/perfil2000.php>.
8. Costa-Macedo LM, Taquette SR, Alvarenga FBF. Da adolescência à maturidade: estudo prospectivo dos estudantes de Medicina da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. *Rev Bras Educ Med.* 2003; 27 (1): 29-35.
9. Fiorotti KP, Renzo RR, Miranda AE. Perfil do estudante de Medicina da Universidade Federal do Espírito Santo, 2007. *Rev Bras Educ Med.* 2010; 34 (3): 355-62.
10. Luchesa CJ. Cálculo do tamanho da amostra nas pesquisas em administração. Curitiba: Edição do autor; 2011.

11. Vieira S, Hossne WS. Metodologia científica para a área da saúde. Rio de Janeiro: Elsevier; 2001.
12. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5. ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.
13. Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis. Perfil socioeconômico e cultural dos estudantes de graduação das universidades federais brasileiras 2011 [Internet]. Brasília: [Acesso em 12 jan 2013]. Disponível em: [http://www.fonaprace.andifes.org.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=75:perfil-socioeconomico-e-cultural-dos-estudantes-de-graduacao-das-universidades-federais-brasileiras&catid=35:nacional&Itemid=58](http://www.fonaprace.andifes.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=75:perfil-socioeconomico-e-cultural-dos-estudantes-de-graduacao-das-universidades-federais-brasileiras&catid=35:nacional&Itemid=58).
14. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196/1996, de 10 out. 1996. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Rev. bioét. 1996; 4(2):15-25.
15. Sitta EI, Bretanha AC, Beraldinelle R, Sales-Peres A. Sales-Peres SHC. Universitários como sujeitos de pesquisa: aspectos éticos e legais. Cad Saúde Colet [periódico na Internet]. 2011 [Acesso em 12 jan 2013];19. Disponível em: [http://www.iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2011\\_1/artigos/CSC\\_v19n1\\_117-121.pdf](http://www.iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2011_1/artigos/CSC_v19n1_117-121.pdf).
16. Associação Brasileira das Empresas de Pesquisa. Informações sobre critérios de classificação em classes econômicas [Internet]. Local desconhecido. [Acesso em 28 nov 2012]. Disponível em <http://www.abep.org/novo/Content.aspx?ContentID=301>.
17. Ferreira RA, Peret Filho LA, Goulart EMA, Valadão MMA. O estudante de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais: perfil e tendências. Rev Ass Med Brasil. 2000; 46 (3): 224-31.
18. Finatti BE, Alves JM, Silveira RJ. Perfil socioeconômico e cultural dos estudantes da Universidade Estadual de Londrina: indicadores para implantação de uma política de assistência estudantil. Libertas. 2007; 7 (2): 246-64.
19. Rezende CHA, Abrão CB, Coelho EP, Passos LBS. Prevalência de sintomas depressivos entre estudantes de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia. Rev Bras Educ Med. 2008; 32 (3): 315-23.
20. Luz YED, Jales DMB, Souza AS, Gomes PAS. Rendimento acadêmico de cotistas e não cotistas no curso de Medicina da UERN. Mossoró; 2010. Graduação em Medicina [Trabalho de Conclusão de Curso]- Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.

#### CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Os autores Francisco de Assis Brito Cardoso Filho, Juliano Fontenele Magalhães e Kássio Murillo Leite da Silva foram responsáveis pelo estudo em todas as suas fases, desde a concepção inicial até a execução e redação final. A autora Izete Soares da Silva Dantas Pereira foi a orientadora do trabalho.

#### CONFLITO DE INTERESSES

Declarou não haver.

#### ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Juliano Fontenele Magalhães

Rua Atirador Manoel da Silva Neto, s/nº

Aeroporto I – Mossoró

CEP 59607-360 – RN

E-mail: [jfontenelem@gmail.com](mailto:jfontenelem@gmail.com)