



OS FATORES DECISIVOS NA ESCOLHA DENTRE AS CARREIRAS MÉDICAS: QUAL É O PAPEL DA UNIVERSIDADE?

Rossiniê de Miranda Araújo¹, Rebeca Raissa Afonso Vasconcelos², Denise Mota Araripe Pereira Fernandes³.

RESUMO

A escolha por uma área de atuação em Medicina tem consequências importantes tanto para a vida privada como para a sociedade, porém são escassos no Brasil os estudos que investigam as variáveis envolvidas neste processo. **Objetivo:** estudar os principais fatores decisivos na escolha por uma carreira médica por parte dos internos de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande e, nisso, que papel tem a universidade. **Método:** estudo exploratório, transversal, de natureza qualitativa, que envolveu a realização de 15 internos. O conteúdo foi submetido à análise de dados proposta por Bardin (2016), com organização de categorias temáticas. **Resultados:** a qualidade de vida e afinidade são percebidos como os principais motivadores na seleção por uma área médica, com importância também expressiva do local de naturalidade, idade, gênero, experiências individuais ou familiares com adoecimento, salário e prestígio, contato com professores e preceptores, currículo acadêmico e atividades extracurriculares. Engajamento social, duração da residência médica, dificuldades encontradas no processo seletivo e contato com outros profissionais não médicos parecem não exercer influência significativa. O principal momento de tomada de decisão foi o internato, apesar da notável insegurança quanto ao desempenho prático na profissão e em concursos. **Conclusão:** dentre os fatores elencados como influenciadores na escolha de uma especialidade a rotina e qualidade de vida se destacam. Achados que apontam uma tendência observada nos últimos anos: jovens médicos tendem a atribuir maior importância à identificação ao invés dos fatores tradicionais como salário e prestígio. **Descritores:** Educação Médica; Escolha da Profissão; Especialidade Médica; Internato e Residência.

ABSTRACT

The choice for an area of expertise in Medicine has important consequences both for private life and for society, but there are few studies in Brazil that investigate the variables involved in this process. **Objective:** to study the main decisive factors in choosing a medical career by medical interns at the Federal University of Campina Grande and, in this, what role does the university play. **Method:** exploratory, cross-sectional, qualitative study, which involved 15 interns. The content was submitted to the data analysis proposed by Bardin (2016), with organization of thematic categories. **Results:** quality of life and affinity are perceived as the main motivators in selecting a medical field, with significant importance also given by place of birth, age, gender, individual or family experiences with illness, salary and prestige, contact with professors and preceptors, academic curriculum and extracurricular activities. Social engagement, duration of medical residency, difficulties encountered in the selection process and contact with other non-medical professionals do not seem to exert a significant influence. The main decision-making moment was the internship, despite the notable insecurity regarding practical performance in the profession and in competitions. **Conclusion:** among the factors listed as influencing the choice of a specialty, routine and quality of life stand out. Findings that point to a trend observed in recent years: young physicians tend to attach greater importance to identification rather than traditional factors such as salary and prestige. **Descriptors:** Medical Education; Career Choice; Medical Specialty; Internship and Residency.

1. Médico de Família e Comunidade, preceptor do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa.

2. Médica trabalhadora do Sistema Único de Saúde.

3. Médica de Família e Comunidade, preceptora do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa.

1. INTRODUÇÃO

A Medicina hipocrática surgiu na Grécia, no século V a.C., mas apenas durante a Idade Média seu ensino oficial teve início. Posteriormente no século XIX a ramificação em especialidades se tornou inevitável em decorrência do volume de conhecimento adquirido (De Rezende, 2009).

As motivações que levam uma pessoa a procurar seguir dada carreira médica perpassam níveis conscientes e inconscientes e seu estudo têm se multiplicado no último século devido ao aumento tanto na formação de médicos quanto na necessidade por esse profissional (Ramos-Cerqueira; Lima, 2002).

A passagem do estudante pelo curso de Medicina é marcada por desafios em cada um dos ciclos: o básico, o clínico e o internato. Questões como o contato com doenças graves, carga horária integral pouco flexível e grande volume de conteúdo acadêmico a ser apreendido são fontes de estresse comuns. No que concerne ao internato, especificamente, destacam-se, ainda, o sentimento de insegurança, ansiedade à iminente entrada no mercado de trabalho e expectativas sobre a aprovação em exames concorridos de residência (Ramos-Cerqueira et al., 2005).

O acadêmico, diante da inevitabilidade da tomada de decisão, é movido por motivações conscientes e inconscientes, estas últimas independentes da existência de uma gratificação identificável objetiva (Trindade; Vieira, 2009). Além disso, é influenciado externamente por variáveis que antecedem a sua existência ou são insubordinadas, como por exemplo a distribuição demográfica dos médicos no país, condições de trabalho e remuneração e o papel social desempenhado pelo médico no decorrer da história.

A escolha por uma área de atuação médica tem consequências importantes tanto para vida do profissional, quanto para o sistema de saúde do país e a população a qual ele atende. Levando em consideração a enorme carga de tensão gerada por esse processo em 2018, mais de 80% dos recém-formados almejavam ingressar em uma Residência Médica (RM), porém no dado ano houve alto índice de abandono de vagas (Scheffer, 2018, p.97),

percebe-se a importância de se fazer uma escolha bem fundamentada.

É precipitado desconsiderar o importante papel que a Universidade desempenha neste cenário. Já é bem conhecida a influência que ela, principalmente através do seu corpo docente e grade curricular, exerce na moldagem da percepção a respeito das áreas de atuação em medicina (Trindade; Vieira, 2009; Issa et al., 2017).

Apesar de ser conhecido o grande interesse que há por parte dos recém-formados em ingressar em programas de RM, são escassos no Brasil estudos que investigam as variáveis na escolha dentre as opções de carreiras disponíveis.

Assim, o presente estudo procurou analisar o perfil psicossocial de um grupo de internos e suas motivações, através da exploração da subjetividade, buscando compreender quais os fatores decisivos na escolha de carreira médica por parte do estudante de medicina, procurando contribuir para a construção de um corpo de evidências que reforce a importância do assunto no cenário nacional.

2. MÉTODOS

A fim de alcançar os objetivos propostos, optou-se pela realização de um estudo exploratório, transversal, descritivo-explicativo, de natureza qualitativa. Por permitir a exploração de significados, motivos, aspirações e valores (Deslandes et al, 2012).

Os dados foram coletados no Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC) e da Fundação Assistencial da Paraíba (FAP), ambos serviços vinculados às atividades acadêmicas do curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).

Adotou-se como objeto de estudo alunos matriculados no internato do curso de Medicina da UFCG. Critérios de inclusão: matrícula regular em um dos semestres que compõem o regime de internato, idade superior a 18 anos e desejo expresso de participação. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi apresentado e entregue no momento da aplicação da entrevista. Os critérios de exclusão: matrícula irregular,

idade inferior a 18 anos e recusa à participação.

A obtenção dos dados se deu por meio de entrevistas semiestruturadas, baseadas em um questionário único elaborado pelos autores e gravado em áudio através de Smartphones. O roteiro das entrevistas foi idealizado de modo a contemplar os seguintes aspectos: dados sociodemográficos, percepção subjetiva dos principais fatores que levam a optar por dada especialidade, níveis de segurança e ansiedade experimentados e de que forma é concebido o papel da Universidade no processo de formação desta escolha.

A definição da amostragem se deu por critério de saturação, com o qual foi feita uma análise continuada dos dados obtidos, visando a identificação de elementos repetidos ou redundantes, dentre as falas dos entrevistados (Fontanella; Ricas; Turato, 2008).

Devido ao caráter eminentemente subjetivo, considerou-se a realização de uma pesquisa qualitativa para exploração sistematizada e interpretação de elementos do discurso que se encontrem “por trás” dos fragmentos expostos durante a entrevista. Assim, optamos por adotar a metodologia proposta por Bardin (2016). O processamento e a análise dos dados colhidos em 3 fases:

a. I (pré-análise) – organização inicial dos dados colhidos, com transcrição na íntegra dos áudios, respeitando a fala dos participantes, seguida de leitura “flutuante” para definição de categorias e temas.

b. II (exploração do material) – síntese e tabulação dos recortes das falas dos de acordo com as categorias e temas.

c. III (tratamento dos resultados) – síntese de inferências e interpretações.

O presente artigo foi submetido para apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), conforme determinações da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi aprovado sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 10269719.8.0000.5182.

3.RESULTADOS

A pesquisa foi realizada entre maio e junho de 2019, com quinze internos da UFCG. Nenhum dos participantes referiu

desejo de interromper a entrevista ou se recusou a responder qualquer um dos tópicos do questionário. Os resultados encontrados foram agrupados de acordo com a temática em questão, tendo sido formadas 8 categorias para análise: fatores individuais, fatores relacionados à profissão, fatores relacionados à Universidade, fatores adicionais, carreiras pretendidas e descartadas, momentos de tomada de decisão, segurança e ansiedade em relação ao processo seletivo, papel da Universidade – o que pode ser feito?

A identidade dos internos foi preservada, sendo utilizada a seguinte notação: “P”, período, seguido da referência ao semestre cursado e, sob número, a referência ao acadêmico “e” entrevistado.

A duração média das entrevistas foi de 17 minutos, totalizando 4 horas e 16 minutos de áudio gravado digitalmente. Os recortes das falas dos entrevistados que melhor ilustram uma dada opinião individual ou compartilhada foram selecionados e expostos no decorrer do trabalho, correlacionando-os à literatura científica e à inferência dos autores.

A maior parte dos entrevistados (40%) cursava o 12º semestre. A decisão de incluir um maior número de participantes matriculados no último semestre da graduação foi deliberada, tendo em vista que estes alunos teriam acumulado um maior número de experiências durante o internato. Os demais entrevistados cursaram o 9º (26,7%), 10º (13,3%) ou 11º (20%) semestres do curso. A grande maioria dos entrevistados (73,3%) se encontrava na faixa etária de 23 a 27 anos, enquanto três deles (20%) tinham entre 28 a 32 anos, e apenas um (6,7%) tinha entre 18 e 22 anos. A distribuição dos participantes entre os gêneros masculino (53,3%) e feminino (46,7%) foi homogênea. Catorze (93,3%) dos 15 entrevistados eram solteiros no momento, e apenas 1 (6,7%) era casado. Nenhum deles relatou estar divorciado ou viúvo.

Os naturais de capitais brasileiras (n=6; 40%) somaram um número ligeiramente maior que os naturais de Campina Grande (n=5; 33,3%) ou de outras cidades do interior brasileiro (n=4; 26,7%).

A totalidade dos internos da amostra expressou desejo de ingressar em algum

programa de RM imediatamente ou pouco tempo após a graduação.

4. DISCUSSÕES

Fatores Individuais

Dentre os fatores sociodemográficos, o mais citado como influência no processo de decisão de uma carreira médica foi a naturalidade.

“Eu já penso em residência perto [...] da minha família porque eu nunca morei fora, nunca morei sozinha, então eu acho que se eu passasse numa residência em São Paulo eu entraria em depressão, porque eu não sei fazer nada, só sei fritar ovo e seria muito difícil.” (P9e4)

Mais da metade dos integrantes de nosso estudo negou sofrer alguma influência do local de procedência. Existem, porém, aqueles que apontam vantagens profissionais e acadêmicas em usufruir das facilidades de já estarem adaptados e estabelecidos ao local em que estudam:

“Eu perdi esse romantismo. Eu não acho que eu nasci para ser alguma coisa específica. Eu quero pensar numa área que esteja faltando em Campina.” (P9e4)

O gênero foi citado por quatro internas, todas do sexo feminino, como relevante na escolha. Na maioria das vezes, ser mulher foi percebido como um empecilho a uma carreira cirúrgica devido à ocorrência de experiências negativas vivenciadas durante o estágio na área.

“Não vou mentir, eu gosto muito de Cirurgia. Agora, eu acho o ambiente de Cirurgia muito machista [...]. Isso, querendo ou não, mexe comigo.” (P9e2)

A cirurgia é constantemente apontada na literatura como sendo a área de atuação menos acolhedora na percepção das estudantes mulheres. Um dos fatores que parece contribuir para este distanciamento é justamente a prevalência de ocasiões de assédio e discriminação direcionadas a elas (Stratton *et al*, 2005).

Em contrapartida, em outros momentos, ser do sexo feminino pareceu ser um fator positivo para a escolha da residência em

Ginecologia e Obstetrícia, o que está de acordo com a literatura nacional (Sobral; Wanderley, 2008).

“Eu pretendo ser Ginecologista-Obstetra, e ser mulher foi totalmente determinante nesse sentido. Tendo em vista que a minha intenção inicial era muito política e romântica, porque eu queria ajudar as mulheres e tudo mais, aí ao longo do tempo foi adicionando conhecimento, e a experiência na disciplina contribuiu.” (P10e1).

Onze dos participantes de nossa amostra negam possuir médicos na família e, portanto, sem relatos de influência de identificação parental na escolha de uma especialização. Em contrapartida, quatro entrevistados relatam convívio íntimo com familiares que atuam em alguma área da Medicina: destes, três negam que a especialidade do parente em questão tenha exercido qualquer influência, e apenas um identificou este aspecto familiar como relevante. Este baixo nível de concordância entre a área de escolha do interno e a especialidade do familiar médico é contrastante com aquele identificado na literatura nacional e internacional (Soethout; Heymans; Ten Cate, 2008; De Souza *et al*, 2015).

“Tenho familiares, primos próximos. Me influenciam, são espelhos e inspirações pra mim, para fazer Medicina, mas não da minha carreira de especialista. [...] as áreas deles não exerceram nenhuma influência.” (P12e1).

O questionamento sobre a influência de médicos no núcleo familiar incitou a discussão sobre experiências progressas relacionadas à Medicina e a forte impressão que causaram em alguns deles:

“Como eu nasci com um problema renal, desde pequena estou em nefrologistas. Então sempre fui vendo aquele médico do meu lado desde pequenininha, a Nefropediatra. Com certeza essa convivência me influenciou na escolha da residência.” (P12e1)

De Souza *et al* (2015), ao mostrar que os estudantes percebem na influência familiar o fator de menor relevância na decisão por uma carreira médica, corrobora os nossos dados.

Fatores relacionados à profissão

A amostra mostrou-se dividida acerca da influência que o salário e prestígio da profissão vislumbrada exercem. Em algumas falas, nota-se que a valorização da remuneração tende a se sobrepor à do prestígio, enquanto em outras, ocorre justamente o contrário.

“Salário eu acho importante, porque eu acho que nós médicos estudamos muito. Não que os outros não estudem, mas só pelo sofrimento que eu passei nesse rodízio de Cirurgia, eu merecia um ótimo salário (risos). Prestígio eu acho que não é necessário, não. Prestígio é algo que vem junto se o seu trabalho é bom.” (P9e4)

As preferências por determinadas especialidades tendem a variar de acordo com fatores culturais e geográficos. Na Nova Zelândia, por exemplo, Medicina Generalista é a terceira escolha mais popular de carreira entre médicos recém-formados (De Souza *et al*, 2015). Em contraste, a situação no Brasil é marcada por um baixo interesse pela saúde básica. Issa *et al* (2017) cita como principais desmotivadores na escolha pela residência em Medicina de Família e Comunidade o desprestígio desta área no ambiente universitário, principalmente propagado no discurso de professores e preceptores, e a falta de reconhecimento social e remuneração justa.

“Em relação a salário, nem tanto. [...] Eu acho que não preciso de tanto assim para ter as coisas que eu quero ter. Agora, em relação ao prestígio, sim. Tipo... Eu não faria Oftalmologia porque [...] muita gente nem sabe que Oftalmologista é médico. E eu estou falando sério, não estou brincando, não. Eu não faria Medicina de Saúde da Família, por conta da questão do prestígio, que para mim é importante. [...] Acho bonito (risos).” (P12e4)

Foi unânime a percepção de que a habilidade e/ou afinidade influenciam de maneira decisiva a escolha por uma determinada especialização. Um dos principais motivos apresentados para a justificativa da excepcional importância dada a estes fatores é que a escolha por uma área de atuação profissional é um compromisso duradouro e

que está diretamente associado à qualidade de vida.

“Afinidade tem que ter, porque vai ser aquilo de você acordar todos os dias pra fazer a mesma coisa.” (P9e4)

Fatores relacionados à Universidade

A formação médica pode gerar imenso desgaste físico e psicológico em vista das exigências do curso – elevada carga horária que inclui atividades práticas, volume de conteúdo a ser estudado, frequência das avaliações periódicas. Em meio a essas condições há, desde a faculdade e estendendo-se à vida profissional, dificuldade em conciliar o progresso no desenvolvimento educacional com uma vida social saudável, opções de recreação e cuidados com a própria saúde.

“Estilo de vida é qualidade de vida, tem que procurar nesses dois assim conciliar, não levar trabalho pra casa o tempo todo, ter os dias de folga, como qualquer ser humano normal.” (P9e4)

Tendo em vista esses conceitos, a rotina profissional em determinada área de atuação tem impacto tanto na qualidade de vida do profissional como na sociedade da qual o mesmo cuida. É necessário que tanto as escolas de Medicina quanto os centros de especialização se atentem para a elaboração de um currículo que permita aos seus discentes conciliar os diferentes ramos de sua vida (Feodrippe; Brandão; Valente, 2013).

“[Penso] se dentro da minha especialidade eu vou conseguir poder também viver a minha vida pessoal, privada. Às vezes eu acho que algumas especialidades cobram mais, e acabam deixando as pessoas meio sufocadas” (P9e1)

Fatores adicionais

A partir da década de 1980, com o estabelecimento de uma nova Constituição e o nascimento do Sistema Único de Saúde (SUS), houve um estímulo para mudanças de paradigma na formação médica, com resgate dos ideais de integralidade, universalidade e equidade. Então, foram criadas em 2001 as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para

o Curso de Graduação em Medicina, caracterizando o ideal de formação para a carreira médica. (Filisbino; Moraes, 2013).

Ao contrário do que preconizam as DCN e a profunda influência que sua homologação causou nos projetos pedagógicos dos cursos de Medicina, observamos que grande parte dos entrevistados, quando questionados sobre a relevância do envolvimento social na deliberação de sua especialidade, exprimiam espanto e desentendimento, com notável dificuldade para entender ou contextualizar a pergunta, denotando a probabilidade de que tais pensamentos nunca tenham sido explorados anteriormente por elas. Algumas poucas falas, entretanto, demonstraram preocupação com alguma causa social específica:

“Também, muito importante. Pela questão que eu falei, sobre o cuidado com as mulheres.” (P10e1)

Uma série de estudos internacionais (Morley *et al.*, 2013) reporta uma queda significativa nos sentimentos de empatia e motivações idealistas experimentadas pelos estudantes de Medicina após os primeiros anos de curso, identificada pela progressiva diminuição do interesse em trabalhar com comunidades vulneráveis e do sentimento de responsabilidade pela saúde da população ao decorrer da formação.

“A respeito da residência, nunca pensei, acho que não tem relação. Ninguém pensa nisso.” (P9e4)

Sete dos 15 entrevistados referiram que nenhum desses fatores os influenciam, ou mesmo seriam capazes de demovê-los das especialidades que têm em mente – perseguirem suas escolhas ainda que o tempo de residência fosse mais longo ou a concorrência mais elevada.

“Para mim, para eu virar o que eu almejo eu vou ter que estudar pelo resto da minha vida, então isso não conta muito.” (P9e2)

Os estudantes brasileiros de Medicina costumam participar de várias atividades extracurriculares durante a graduação na tentativa de vivenciar práticas em áreas de

interesse específicas. Além disso, esses recursos permitem ao estudante se integrar em novos grupos sociais, fortalecendo vínculos que o auxiliem a se sentir parte daquela instituição (Gerais, 2007; Ramos-Cerqueira; Lima, 2002).

A participação em atividades extracurriculares na graduação se correlaciona fortemente com a escolha por uma futura especialidade na mesma área. Entretanto, é necessário atentar que a relação causal não é muito bem definida: a procura pela atividade extracurricular na área em questão pode ocorrer devido a uma identificação ou escolha prévia (De Souza *et al.*, 2015).

Todos os integrantes da nossa amostra participaram de atividades extracurriculares durante o curso. Foram relatadas experiências em projetos de ensino, pesquisa e extensão, com opiniões consideravelmente divergentes a respeito da influência destes na formação da escolha por uma especialidade. Embora tenha havido um equilíbrio entre o número de internos que se sentiram influenciados pela participação em atividades extracurriculares e os que negaram tal ocorrência, nem todas as experiências influenciadoras contribuíram necessariamente para a aproximação com a área, por vezes havendo ocorrido justamente o contrário.

Principal influenciador

Os sentimentos e emoções gerados durante o processo de aprendizagem produzem um imenso impacto em como é consolidado o conhecimento, uma vez que se relacionam à autopercepção e mecanismos mentais (Damásio, 2012). Um ambiente de ensino em que há liberdade de expressão da individualidade e de sentimentos aumenta as chances de formar um profissional com capacidade superior em interpretação adequada de afetos (Hojat *et al.*, 2009).

Segundo Nogueira-Martins, Nogueira-Martins e Turato (2006), os professores funcionam como modelo e suas atitudes em relação aos enfermos têm profunda relevância para a construção da ética de trabalho e da caracterização de uma boa relação médico-paciente. De acordo com os resultados desse estudo, foi estabelecido o conceito de “anti-

modelo”, o qual seria o preceptor cujo traquejo com os doentes e com os estudantes desperta o sentimento de “quem eu não quero ser”. Encontramos diversas falas que remetem a um conceito semelhante:

“Você olha um preceptor que você vê que chega todo dia insatisfeito, [...] irritado, reclamando de alguma coisa, você vê que ele não gosta de estar ali. Eu acho que isso influencia bastante.” (P11e1)

No processo de maturação da personalidade, o indivíduo tende, inconscientemente, a selecionar atributos de caráter e mecanismos de defesa que ajustem as pressões internas e demandas externas, e protegem-no de sentimentos desconfortáveis (Silver; Spilerman, 1990). A defesa da hierarquia de valores, tão reforçada na Medicina, pode ser encarada como uma dessas estratégias de defesa, voltada contra a ansiedade gerada pela necessidade de lidar com situações de impotência (Fiore; Yazigi, 2005).

A convivência a longo prazo com esses referenciais que trazem consigo uma carga emocional extremamente negativa pode colaborar para a manutenção de uma cultura de degradação e decadência do conceito da profissão e para o surgimento prematuro de distúrbios psicológicos e transtornos relacionados ao stress nos acadêmicos (Kaluf *et al*, 2019).

A educação médica está sofrendo um processo de transformação, o qual pode ser observado pelas mudanças curriculares dos últimos anos nas universidades e faculdades. O que motiva esse momento é a necessidade de gerar egressos mais sintonizados com as necessidades atuais de nossa sociedade e com um pensamento cada vez mais crítico e empenhado em sua função como cuidador. (Dos Santos Franco; Cubas; Franco, 2014)

Nesse contexto, o plano de ação de uma disciplina (conjunto das competências técnico-científicas, éticas e sociais) deve ser analisado não apenas pela perspectiva de solucionar problemas, mas também pela maneira que irá refletir em seus médicos quando formados.

É possível então, a partir do presente trabalho, observar essa repercussão através dos discursos analisados. Apenas uma das pessoas

que responderam o questionário considerou que o currículo acadêmico não tinha influência alguma sobre a elaboração de um objetivo de carreira, havendo por outro lado um número expressivo de falas ressaltando a importância desse tópico:

“O curso da gente [...] é muito voltado para a Clínica, né? [...] Se você somar duas cadeiras de Clínica, a gente já tem mais do que a carga horária de Cirurgia. Eu acho que nosso curso é meio que enviesado para a Clínica, sim. Eu acho que isso me influenciou.” (P12e4)

A relação do estudante com os colegas de curso demonstrou possuir certa dualidade, a partir do momento em que é nesse grupo onde ele consegue mais facilmente ser compreendido, porque partilha dos mesmos problemas. Em contrapartida, é reconhecida uma situação que Mascia *et al* (2009) designaram como “conspiração do silêncio”, em que os membros de determinado meio social passam a evitar certos temas que possam ser entendidos como polêmicos ou difíceis de lidar. Ocasionalmente há inclusive a tendência de repreender/criticar aqueles que manifestam suas convicções e emoções, pois são vistas como sinal de fragilidade (Mascia *et al*, 2009).

Existe ainda o reconhecimento de que seus colegas passam por situações idênticas às quais ele passa, sejam os momentos de alegria ou as atribuições durante o curso. O estudante sofre a influência dos pares, que são os “outros” significativos na sua vida (Santos, 2005).

“Me influenciam mais porque meus colegas mais próximos [...] são meus amigos, então as mesmas experiências que eu tenho eles compartilham. Então, algumas coisas que eu não estou vendo, eles trazem um ponto de vista que me ajuda a ver melhor.” (P11e3)

Papel da Universidade – o que pode ser feito?

Quase a totalidade dos discursos coletados aponta para a escassez de espaços para diálogo sobre o futuro profissional dentro da Universidade. A percepção geral é que essa deficiência contribui negativamente no desenvolvimento da inclinação profissional, gerando desamparo no estudante, que passa a

idealizar características básicas das carreiras por ele conhecidas, ou procurar meios alternativos para informar-se.

Em uma série de estudos internacionais (Abdulghani et al., 2013; Syed et al., 2008; Feifel; Moutier; Swerdlow, 1999), o interesse pessoal pela área foi identificado como o mais importante fator na escolha da especialidade entre estudantes de Medicina. Na amostra aqui pesquisada, ele aparece como o segundo fator mais importante, atrás apenas de qualidade e estilo de vida (Gráfico 1). Compatível também com estes dados é o estudo de Corsi *et al* (2014), que identifica aspectos relacionados à qualidade de vida – tempo para lazer, horas de trabalho, recompensa financeira, flexibilidade – e o conteúdo intelectual da especialidade como os principais influenciadores na escolha da especialidade médica entre os internos de uma Universidade paulista.

Carreiras pretendidas e descartadas

Selecionar qual residência seguir é parte do processo humano maior de definir seu rumo profissional, e tem relação estreita com atributos vinculados à formação pregressa da personalidade. Escolher é ao mesmo tempo selecionar e abdicar, dado que avançar em determinada carreira médica significa na maior parte das vezes abrir mão das demais opções. (Santos, 2005)

As especialidades mais frequentemente descartadas na amostra foram Cirurgia, Clínica e Pediatria (7, 6 e 5 vezes, respectivamente). Cirurgia foi também a que apresentou o menor número de aspirantes (2) em comparação com o número de descartes. Clínica Médica, embora rejeitada 6 vezes, também foi apontada 6 vezes entre as primeiras opções. Por ordem decrescente em relação ao número de pretendentes, logo após Clínica encontra-se Anestesiologia, Neurologia Clínica, Oftalmologia, Otorrinolaringologia e Psiquiatria, todas citadas 3 vezes nesta categoria; Cirurgia, Ginecologia e Obstetrícia, e Pediatria (2 vezes); Medicina do Sono, Medicina Intensiva, Ortopedia e Radiologia (1 vez).

Medicina da Família não foi uma opção de carreira para qualquer um dos entrevistados, tendo sido apontada 3 vezes como uma área

que os internos não seguiram de forma alguma. A baixa procura pelo ramo é compatível com a literatura nacional (Issa *et al*, 2017).

Momentos de tomada de decisão

O ingresso no 9º semestre do curso de Medicina, período em que se iniciam os estágios clínicos supervisionados, coloca o acadêmico em uma posição completamente diferente no que diz respeito à responsabilidade e ao cuidado com os pacientes, bem como ao modo de ensino e aprendizado. Por este motivo, é considerado como um dos momentos mais críticos da formação médica, com altos níveis de estresse e ansiedade (Saadeh, 1995).

Segurança e ansiedade em relação ao processo seletivo

Na nossa amostra, 10 dos 15 internos negaram estar preparados, emocionalmente e intelectualmente, para enfrentar um processo de seleção como o de RM. Quatro dos 5 entrevistados restantes, embora reconhecendo com algum grau de ansiedade um desafio a ser enfrentado no processo seletivo, afirmaram estar, no geral, confiantes e seguros. Apenas 1 participante relatou total confiança em sua preparação.

“Sim. Eu acho que eu só tenho que manter o que eu venho fazendo até agora.” (P12e4)

Papel da Universidade – o que pode ser feito?

Destacam-se ainda outras opiniões minoritárias acerca de medidas que a Universidade deveria adotar na intenção de ajudar os alunos nesse sentido: incluir maior carga horária de atividades práticas na grade curricular; aumentar a disponibilidade de atividades extracurriculares; disponibilizar um maior número de disciplinas optativas; permitir flexibilidade na grade curricular para o estágio supervisionado opcional nas áreas em que o interno tem interesse; melhorar a infraestrutura do hospital; ter professores mais empenhados para ministrar as aulas.

Contudo, todo o aparato de reestruturação curricular, somado aos esforços de incluir eventos que ponham os internos em contato com perspectivas de mercado de trabalho e com a praxe podem não ser suficientes caso não haja um corpo docente empenhado em exercer o papel de educador, e não apenas de médico. Por este ângulo, os professores e preceptores deveriam trazer para o cotidiano as nuances de suas vivências em relação ao conteúdo ministrado em sua disciplina e na abordagem dos seus pacientes, as dificuldades e os trejeitos que se deparam na vida real e colocar esse conhecimento à disposição dos alunos, criando um espaço seguro para a troca de experiências e o acolhimento de dúvidas (Ramos-Cerqueira *et al*, 2002).

O ensino médico a nível superior enfrenta uma série de dificuldades relacionadas ao modo com que o corpo docente é geralmente preparado para lidar com a transmissão da aprendizagem. É tipicamente esperado que o professor de Medicina seja um profundo conhecedor dos conceitos teóricos e práticos da sua área de atuação, porém pouca atenção é voltada para o modo como este conhecimento é transmitido aos alunos, delegando à docência um lugar secundário na profissão (Costa, 2007).

É na tentativa de implementar um projeto acadêmico que respeite o intrínseco papel político da docência e a autonomia do estudante que fóruns nacionais e internacionais de educação têm proposto o Paradigma da Integralidade.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentre os diversos fatores elencados como influenciadores na escolha de uma RM a rotina e qualidade de vida surgem em primeiro lugar e afinidade pela área em segundo. Esses achados apontam uma tendência que pode ser observada nos últimos anos: jovens médicos tendem a atribuir maior importância à identificação por determinada especialidade – a qual se atrela a uma maior qualidade de vida – ao invés dos fatores tradicionais como salário, prestígio e duração da residência.

Cabe aqui salientar que esse estudo possui como fragilidades o fato de que todas as falas foram colhidas entre estudantes da mesma Universidade, o que pode limitar os resultados.

Os entrevistados referiram a ausência de espaços para dialogar sobre o futuro profissional dentro da Universidade, o que provoca questionamentos sobre como a instituição pode aplicar recursos que auxiliem na elucidação dessa problemática. Ademais, é imperativo que maior atenção seja dada aos casos de abuso e discriminação que ocorrem dentro do ambiente universitário e são perpetrados por professores, sobretudo àqueles direcionados ao sexo feminino.

6. REFERÊNCIAS

ABDULGHANI, H.M., et al. What determines the selection of undergraduate medical students to the specialty of their future careers? **Medical teacher**, v. 35, n. sup1, p. S25-S30, 2013. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23581893/>

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL. Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, 2014. Disponível em: https://normativasconselhos.mec.gov.br/normativa/view/CNE_RES_CNECESN32014.pdf?query=classificacao

COSTA, N. M. S. C. Docência no ensino médico: porque é tão difícil mudar. **Rev bras educ méd**, v. 31, n. 1, p. 21-30, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/4L7MsSwzrbRdWxbzNpqnL4h/abstract/?lang=pt>

DAMÁSIO, A.R. **O erro de Descartes: emoção, razão e o cérebro humano**. Editora Companhia das Letras, 2009.

DE REZENDE, J.M. **À sombra do plátano: crônicas de história da medicina**. SciELO- Editora Fap-Unifesp, p. 111-119, 2009.

DE SOUZA, L.C.L. et al. Medical specialty choice and related factors of Brazilian medical students and recent doctors. **PloS one**, v. 10, n. 7, p. e0133585, 2015. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0133585>

DESLANDES, S.F., et al. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Editora Vozes, 2012.

FRANCO, et al. Currículo de medicina e as competências propostas pelas diretrizes curriculares. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 38, n. 2, p. 221-230, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/yRKVLRHwZL6p9B3yGhvpnCg/abstract/?lang=pt>

FEIFEL, D. et al. Attitudes toward psychiatry as a prospective career among students entering medical school. **American Journal of Psychiatry**, v. 156, n. 9, p. 1397-1402, 1999. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10484951/>

FEODRIPPE, A.L.O. et al. Qualidade de vida de estudantes de Medicina: uma revisão. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 37, n. 3, p. 428-428, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/BjdN6ZdthZPH4QxMhRpWq3L/abstract/?lang=pt>

FILISBINO, M.A., MORAES, V.A. A graduação médica e a prática profissional na perspectiva de discentes. **Rev. bras. educ. méd**, v. 37, n. 4, p. 540-548, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/xYpccNcBQ8kddzmFdSQjQLJ/?lang=pt>

IORE, M.L.M., YAZIGI, L. Especialidades médicas: estudo psicossocial. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/RMxzRWMjW83swR79mrByDgR/abstract/?lang=pt>

FONTANELLA, B.J.B.; RICAS, J.; TURATO, E.R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cadernos de saúde pública**, v. 24, p. 17-27, 2008. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/Zbfsr8DcW5YNWVkyMVBByhrN/>

MINAS GERAIS. 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. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/vTQRY6bbCnmVW7bcqLy497d/?format=pdf&lang=pt>

ISSA, A.H.T.M. et al. Fatores influenciadores na escolha pela medicina de família segundo estudantes numa região neotropical do Brasil. **Revista Educação em Saúde**, v. 5, n. 2, p. 56-65, 2017. Disponível em: <http://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/educacaoemsaude/article/view/2647>

KALUF, I.O. et al. Sentimentos do Estudante de Medicina quando em Contato com a Prática. **Rev. bras. educ. méd**, v. 43, n. 1, p. 13-22, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/zgjcxxxLymxMJJR7RCFTmJx/?format=pdf&lang=pt>

MASCIA, A.R. et al. Atitudes frente a aspectos relevantes da prática médica: estudo transversal randomizado com alunos de segundo e sexto anos. **Rev Bras Educ Med**, v. 33, n. 1, p. 40-8, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/QcQgBb4CvGXDC887vhCcJGJ/?lang=pt>

MORLEY, C.P. et al. Decline of medical student idealism in the first and second year of medical school: a survey of pre-clinical medical students at one institution. **Medical education online**, v. 18, n. 1, p. 21194, 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3750194/>

NOGUEIRA-MARTINS, M.C.F.; NOGUEIRA-MARTINS, L.A.; TURATO, E.R. Medical students' perceptions of their learning about the doctor– patient

relationship: a qualitative study. **Medical education**, v. 40, n. 4, p. 322-328, 2006. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16573667/>

RAMOS-CERQUEIRA, A.T.A. et al. Era uma vez... contos de fadas e psicodrama auxiliando alunos na conclusão do curso médico. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 9, p. 81-89, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/M3LsrGhXGyn5JxYzBkjb5fz/abstract/?lang=pt>

RAMOS-CERQUEIRA, A.T.A.; LIMA, M.C.P. A formação da identidade do médico: implicações para o ensino de graduação em Medicina. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 6, p. 107-116, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/zbkgXjr66Wvz6GL5pkvmS9q/?lang=pt>

SAADEH, A. Internato em medicina: estudo da interação estudante-paciente. **São Paulo**, 1995. Disponível em: SAADEH, A. Internato em medicina: estudo da interação estudante-paciente. **São Paulo**, 1995.

SANTOS, L.M.M. O papel da família e dos pares na escolha profissional. **Psicol. estud**, v. 10, n. 1, p. 57-66, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/qBqcryfLqbvsnf7y6HkXNrv/?format=pdf&lang=pt>

SCHEFFER, Mário et al. Demografia médica no Brasil 2018. 2018. Disponível em: <https://jornal.usp.br/wp-content/uploads/DemografiaMedica2018.pdf>

SILVER, C.B.; SPILERMAN, S. Psychoanalytic perspectives on occupational choice and attainment. 1990. Disponível em:

<https://academiccommons.columbia.edu/doi/10.7916/D8TQ6BNN>

SOBRAL, D. T.; WANDERLEY, M.S. Escolha de ginecologia e obstetria por graduandos da Universidade de Brasília: um estudo de influências numa série histórica. **Rev Bras Educ Méd**, v. 32, n. 4, p. 452-61, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/zM4pFQvHS5SkpVXKwGR6Z9D/abstract/?lang=pt>

SOETHOUT, M.B.M., et al. Career preference and medical students' biographical characteristics and academic achievement. **Medical Teacher**, v. 30, n. 1, p. e15-e22, 2008. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/01421590701759614>

STRATTON, T.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. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8940924/>

SYED, E.U. et al. Attitudes of Pakistani medical students towards psychiatry as a prospective career: a survey. **Academic Psychiatry**, v. 32, n. 2, p. 160-164, 2008. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18349339/>

TRINDADE, L.M.D.F.; VIEIRA, M.J. Curso de Medicina: motivações e expectativas de estudantes iniciantes. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 33, n. 4, p. 542-554, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/b9qQsDCDBgqSL8JtGgNkQZz/?lang=pt>