

Escolha da medicina como profissão e perspectiva laboral dos estudantes

The choice of Medicine as a profession and the students' labor perspective

Eduardo Delatorre Kamijo¹ eduardokamijo@hotmail.com
Maria Victória Schweder de Lima¹ mariavictoriaschwederdelima@hotmail.com
Ana Paula Pereira¹ ana.pereira@unoesc.edu.br
Elcio Luiz Bonamigo¹ elcio.bonamigo@unoesc.edu.br

RESUMO

Introdução: A medicina é uma profissão de prestígio, e, por isso, embora a concorrência para a admissão seja acirrada e os estudos exijam dedicação e sacrifícios, todos os anos milhares de jovens enfrentam o desafio de se tornarem médicos.

Objetivo: Este estudo teve como objetivo descrever as razões pelas quais os acadêmicos de um curso de Medicina escolheram a medicina como profissão e suas preocupações quanto à perspectiva laboral.

Método: Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva e documental, realizada por meio da aplicação de questionário com questões sociodemográficas e específicas.

Resultado: Destacou-se elevada percentagem do gênero feminino, com 63,31% dos participantes. As principais razões de escolha da medicina como profissão foram altruísmo (71,75%), estabilidade financeira (59,42%) e realização pessoal (58,77%). Entretanto, houve diminuição da preferência pelo altruísmo durante o internato ($p < 0,01$). A maior preocupação após a formação foi "realizar um bom trabalho/ser um bom profissional" (79,87%), e, em relação ao "mercado de trabalho" e à "desvalorização da profissão", verificou-se aumento da preocupação durante o internato ($p < 0,001$). A maioria (91,92%) manifestou a intenção de tornar-se médico especialista, sendo mais desejada a especialidade ginecologia e obstetrícia. Em relação à forma de trabalho, 51,3% apontaram que gostariam de trabalhar como profissionais autônomos, 55,52% manifestaram o desejo de ter um emprego público ou particular, e 7,92% mencionaram a atuação como profissionais liberais. A maior dificuldade esperada na profissão foi a concorrência (57,70%), e o requisito mais importante para o exercício profissional foi a "medicina como meio para ser útil ou ajudar pessoas" (98,38%). Sobre os sentimentos experimentados como estudante, os níveis de ansiedade, estresse e sensação de sobrecarga foram elevados, respectivamente 80,52%, 79,55% e 73,38%.

Conclusão: No início do curso, existe uma visão mais idealizada da medicina, e, no desenvolver das fases, conforme ocorre o contato com a prática médica, os acadêmicos percebem melhor as dificuldades e aumentam suas preocupações, sobretudo com o mercado de trabalho e a desvalorização da profissão, provocando, em alguns, a diminuição dos ideais humanísticos que motivaram a escolha da profissão, aspecto a ser valorizado pelas escolas de Medicina durante o ensino.

Palavras-chave: Medicina; Estudantes de Medicina; Escolha da Profissão; Altruísmo.

ABSTRACT

Introduction: Medicine is a prestigious profession, therefore, although competition for admission is fierce and studies require dedication and sacrifices, thousands of young people face the challenge of becoming doctors every year.

Objective: Describe the reasons why medical school students chose Medicine as a profession and their concerns about the job perspective.

Method: Quantitative descriptive and documentary research, through the application of a questionnaire with sociodemographic and specific questions.

Result: A high percentage of the female gender stood out, with 63.31% of the participants. The main reasons for choosing Medicine as a profession were altruism (71.75%), financial stability (59.42%) and personal accomplishment (58.77%). However, there was a decrease in the preference for altruism during internship ($p < 0.01$). The biggest concern after training was "Doing a good job / Being a good professional" (79.87%) and, in relation to the "job market" and "devaluation of the profession", there was an increase in the concern during internship ($p < 0.001$). The majority (91.92%) expressed the intention to become a specialist physician, with the specialty of Gynecology and Obstetrics being the most sought after. Regarding the way of working, 51.3% expressed the desire to be a self-employed professional, 55.52% a public or private employee and 7.92% a liberal professional. The greatest difficulty expected in the profession was competition (57.70%) and the most important requirement for professional practice was "Medicine as a means to be useful or help people" (98.38%). Regarding the feelings experienced as a student, the levels of anxiety, stress and feeling of overload were high, respectively 80.52%, 79.55% and 73.38%.

Conclusion: At the beginning of the course, there is a more idealized view of Medicine and throughout the development of phases, as contact with medical practice occurs, the students better understand their difficulties and increase their concerns, especially with the job market and the devaluation of the profession, causing, in some, the reduction of the humanistic ideals that motivated the choice of the profession, an aspect to be valued by medical schools during professional training.

Keywords: Medicine; Medical Students; Choice of Profession; Altruism.

¹ Universidade do Oeste de Santa Catarina, Joaçaba, Santa Catarina, Brasil.

INTRODUÇÃO

A amenização das dores, a cura de doenças, a possibilidade de salvar vidas e a mobilização da própria vida em prol do outro eram os pilares que sustentavam as atividades médicas desde seu início, porém, com o passar dos anos e a propagação de outros ideais, essa ciência ficou mais ligada às questões econômicas em detrimento das humanitárias¹. O reflexo desse crescente interesse financeiro alavancou a disseminação de novas faculdades de Medicina pelo território brasileiro e a permissão de abertura de mais vagas em faculdades já existentes que são adaptadas em locais muitas vezes sem estrutura adequada para a educação qualificada².

Um total de 357 escolas médicas estavam em funcionamento em 2020, índice de 1,68 por milhão de habitantes, oferecendo 45.337 vagas com uma taxa de concorrência de 23,19, num país que já conta com mais de 500 mil médicos². Levando isso em conta, questiona-se sobre a qualidade da graduação médica com a formação de tantos novos profissionais, aspecto que aumenta a preocupação dos estudantes de Medicina.

Hipócrates recomendava aos médicos que fossem portadores de habilidades naturais, cultura, perseverança, dedicação e disposição para o estudo e o trabalho, aspectos que já prenunciavam as dificuldades da profissão³. Assim, o curso de Medicina é visto como um dos mais difíceis, por exigir intensa dedicação, sacrifícios e resistência física e emocional dos acadêmicos⁴. Entretanto, todos os anos, milhares de candidatos enfrentam verdadeiras batalhas nos vestibulares para serem médicos.

A graduação em Medicina abrange tanto os aspectos cognitivos e a dedicação ao estudo, quanto suscita questões emocionais intrínsecas à profissão⁵. O estresse dos estudantes de Medicina é frequente e resulta de uma série de fatores, como extensa carga horária, falta de tempo para lazer e vida pessoal, competitividade no curso e contato direto com o sofrimento que inclusive concorrem para a queda de sua qualidade de vida⁶. O surgimento do estresse é mais frequente no início do curso devido às dificuldades de adaptação ao ritmo universitário e às disciplinas cursadas em que predominam as atividades teórico-práticas⁷.

Um estudo com o intuito de levantar os fatores determinantes da escolha do curso de Medicina como profissão obteve frequência alta de respostas que mencionavam a facilidade de inserção no mercado de trabalho e os bons salários⁸. Contudo, embora se mantenha elevado o prestígio da profissão, constata-se que há depreciação do trabalho na área da saúde e aumento da concorrência, o que tem despertado a preocupação dos estudantes⁹.

Sendo assim, estudos que permitam maior compreensão do motivo que leva um número tão grande de jovens a optar pela profissão médica e expliquem como evoluem os

sentimentos deles ao longo do curso são essenciais para planejar e adequar sua formação. Para tanto, o presente trabalho teve como objetivos principais apontar as razões pelas quais os acadêmicos da primeira à 12ª fase de uma faculdade de Medicina escolheram esse curso como opção profissional e identificar suas preocupações quanto à perspectiva laboral.

MÉTODO

Quanto à natureza dos dados, a pesquisa é quantitativa e documental. Em relação aos objetivos, é descritiva. No que concerne às fontes de informação e aos procedimentos de coleta, trata-se de uma pesquisa documental. Participaram da amostra 308 estudantes da primeira à 12ª fase do curso de Medicina da Universidade do Oeste de Santa Catarina (Unoesc) – de um total de 372. No período de julho a novembro de 2018, esses estudantes responderam a sete questões que abordavam as razões que os levaram a escolher a medicina como profissão, as preocupações em relação ao futuro após formados, a maneira como desejavam exercer a profissão, as dificuldades que esperavam encontrar no exercício profissional e as características que consideravam importantes para a profissão médica. Aplicou-se ainda um questionário sociodemográfico. Os temas das perguntas foram organizados com base nas respostas de questionários diagnósticos aplicados a 226 estudantes da quarta e sétima fases, nas disciplinas de Ética e Sociedade (Bioética) e Ética Médica, entre 2013 e 2018. Os dados foram armazenados na planilha do Excel e posteriormente submetidos à análise estatística por meio dos testes exato de Fisher e qui-quadrado, sendo especialmente analisada a diferença da percepção dos estudantes nos ciclos pré-internato, cuja duração é de 3,5 anos, da primeira à sétima fase ($n = 207$; 67,21%) e internato, cuja duração é de 2,5 anos, da oitava a 12ª fase ($n = 101$; 32,79%).

RESULTADOS

Em relação às características sociodemográficas, destacou-se a predominância do sexo feminino com 63,31% (195) dos participantes, dos quais seis não marcaram nenhuma opção, mas não houve diferença significativa entre os grupos ($p = 0,4586$). A faixa etária que respondeu ao maior número de questões foi de 22-26 anos, com 155 (50,32%), seguida, respectivamente, dos grupos de 16-21 anos, com 128 (41,56%), e de 27 anos ou mais, com 16 (5,19%), dos quais nove não informaram a idade.

A maioria declarou ter renda familiar de quatro a dez salários mínimos ($n = 118$; 38,31%); outros indicaram renda de dez a 20 salários ($n = 103$; 33,44%); e a minoria mencionou renda acima de 20 salários ($n = 44$; 14,28%). Na faixa de dois salários mínimos, havia 11 participantes (3,57%), e de dois a quatro

salários, 27 (8,77%); cinco participantes não mencionaram a renda familiar. Não houve diferença significativa na distribuição das faixas de renda entre os grupos ($p = 0,1736$).

Quando perguntados a respeito de qual a principal razão que os levou a escolher a medicina como futura profissão – nessa questão, os participantes poderiam marcar mais de uma opção –, obteve-se a seguinte ordem de frequência das respostas: “altruísmo” (71,75%), “estabilidade financeira/bom salário/bom retorno financeiro” (59,42%) e “realização pessoal” (58,77%), conforme mostra a Tabela 1. Quando agrupadas as fases, houve diminuição significativa durante o internato das

respostas “altruísmo” ($p < 0,01$), “oportunidade de lidar ou ter contato com pessoas” ($p < 0,01$) e “curiosidade científica/busca por conhecimento humano” ($p < 0,05$).

Em relação ao futuro, depois de formado, a principal preocupação foi “realizar um bom trabalho/ser um bom profissional” (79,87%), seguida de “passar na residência/obter qualificação” (64,29%) e “medo de cometer erros/responsabilidades da profissão” (52,27%), conforme mostra a Tabela 2.

Sobre a pós-graduação, 7,79% manifestaram intenção de seguir como médicos generalistas não especialistas e 92,21% como médicos especialistas. Quando comparados os

Tabela 1. Razões da opção pelo curso de Medicina.

Perguntas relacionadas à escolha da profissão	Total	Pré-internato	Internato	P
	% (n)	% (n)	% (n)	
	100 (308)	67,21 (207)	32,79 (101)	
Altruísmo	71,75 (221)	77,29 (160)	60,40 (61)	**
Estabilidade financeira/bom salário/bom retorno financeiro	59,42 (183)	60,39 (125)	57,43 (58)	0,6234
Status/prestígio ou reconhecimento social do médico ou da medicina	4,55 (14)	5,31 (11)	2,97 (3)	0,5249
curiosidade científica/busca por conhecimento humano	34,09 (105)	38,65 (80)	24,75 (25)	*
Oportunidade de lidar ou ter contato com pessoas	36,36 (112)	41,55 (86)	25,74 (26)	**
Influência familiar ou de terceiros, doença pessoal ou na família	15,91 (49)	14,98 (31)	17,82 (18)	0,5120
Amor/admiração pela profissão ou por profissionais médicos	51,95 (160)	55,56 (115)	44,55 (45)	0,0887
Vocação/aptidão pessoal ou afinidade com a área da saúde ou biológica	54,22 (167)	57,49 (119)	47,52 (48)	0,1136
Realização pessoal	58,77 (181)	58,94 (122)	58,42 (59)	1,00
Curso ou vestibular desafiador	8,44 (26)	8,21 (17)	8,91 (9)	0,8297

Os valores apresentam as frequências relativa e absoluta para as perguntas avaliadas. Utilizou-se o teste exato de Fisher. A diferença estatística entre os grupos pré-internato e internato foi considerada significativa quando * $p < 0,05$ e ** $p < 0,01$.

Fonte: Elaborada pelos autores.

Tabela 2. Preocupações após formados.

Perguntas relacionadas à preocupação com o futuro depois de formados	Total	Pré-internato	Internato	P
	% (n)	% (n)	% (n)	
	100 (308)	67,21 (207)	32,79 (101)	
Escolher a especialidade certa	38,64 (119)	35,75 (74)	44,55 (45)	0,1701
Passar na residência/obter qualificação/ter conhecimento suficiente	64,29 (198)	61,84 (128)	69,31 (70)	0,2081
Realizar um bom trabalho/ser um bom profissional	79,87 (246)	83,06 (174)	71,29 (72)	*
Manter-se atualizado/aprimorar conhecimentos	44,48 (137)	44,93 (93)	43,56 (44)	0,9028
Mercado de trabalho/desvalorização da profissão	34,42 (106)	28,02 (58)	47,52 (48)	***
Medo de cometer erros e das responsabilidades da profissão	52,27 (161)	53,14 (110)	50,50 (51)	0,7159
Tempo para conciliar a carreira e a vida pessoal	37,99 (117)	42,51 (88)	28,71 (29)	*
Infraestrutura precária para exercer a profissão	17,86 (55)	18,36 (38)	16,83 (17)	0,8742
Políticas públicas relacionadas à saúde	23,05 (71)	22,22 (46)	24,75 (25)	0,6661

Os valores apresentam as frequências relativa e absoluta para as perguntas avaliadas. Utilizou-se o teste exato de Fisher. A diferença estatística entre os grupos pré-internato e internato foi considerada significativa quando * $p < 0,05$ e *** $p < 0,001$.

Fonte: Elaborada pelos autores.

ciclos, 89,86% dos estudantes do pré-internato e 97,03% dos estudantes do internato marcaram a opção de ser médico especialista ($p < 0,05$). Dentre as especialidades, a mais desejada

foi ginecologia e obstetrícia (6,17%), seguida de pediatria (4,55%), cirurgia geral (4,22%), psiquiatria (3,57%) e oncologia (3,25%), conforme mostra a Tabela 3.

Tabela 3. Escolha da especialidade.

Especialidades citadas	Total	Pré-internato	Internato	p	
	% (n)	% (n)	% (n)		
	100 (308)	67,21 (207)	32,79 (101)		
Generalista	Sim	7,79 (24)	10,14 (21)	2,97 (3)	*
	Não	92,21 (284)	89,86 (186)	97,03 (98)	
Especialista	Não	7,47 (23)	10,14 (21)	1,98 (2)	**
	Ginecologia e obstetrícia	6,17 (19)	3,38 (7)	11,88 (12)	
	Pediatria	4,55 (14)	3,86 (8)	5,94 (6)	
	Cirurgia geral	4,22 (13)	2,90 (6)	6,93 (7)	
	Psiquiatria	3,57 (11)	4,35 (9)	1,98 (2)	
	Oncologia	3,25 (10)	3,38 (7)	2,97 (3)	
	Clínica médica	1,95 (6)	0,48 (1)	4,95 (5)	
	Cardiologia	1,95 (6)	2,42 (5)	0,99 (1)	
	Ortopedia	1,95 (6)	1,93 (4)	1,98 (2)	
	Oftalmologia	1,62 (5)	0,48 (1)	3,96 (4)	
	Neurocirurgia	1,62 (5)	1,93 (4)	0,99 (1)	
	Anestesiologia	1,62 (5)	0,48 (1)	3,96 (4)	
	Dermatologia	1,30 (4)	1,45 (3)	0,99 (1)	
	Cirurgia plástica	1,30 (4)	1,93 (4)	0 (0)	
	Endocrinologia	1,30 (4)	1,93 (4)	0 (0)	
	Cirurgia oncológica	0,97 (3)	0 (0)	2,97 (3)	
	Geriatría	0,97 (3)	1,45 (3)	0 (0)	
	Cirurgia do aparelho digestivo	0,97 (3)	0,48 (1)	1,98 (2)	
	Radiologia	0,97 (3)	1,45 (3)	0 (0)	
	Cirurgia cardiovascular	0,65 (2)	0,97 (2)	0 (0)	
	Otorrinolaringologia	0,65 (2)	0 (0)	1,98 (2)	
	Cirurgia pediátrica	0,32 (1)	0,48 (1)	0 (0)	
	Cirurgia torácica	0,32 (1)	0,48 (1)	0 (0)	
	Cirurgia vascular	0,32 (1)	0,48 (1)	0 (0)	
	Coloproctologia	0,32 (1)	0,48 (1)	0 (0)	
	Gastroenterologia	0,32 (1)	0 (0)	0,99 (1)	
	Hematologia	0,32 (1)	0 (0)	0,99 (1)	
	Med. da família e comunidade	0,32 (1)	0,48 (1)	0 (0)	
	Medicina de emergência	0,32 (1)	0 (0)	0,99 (1)	
	Nefrologia	0,32 (1)	0 (0)	0,99 (1)	
	Neurologia	0,32 (1)	0,48 (1)	0 (0)	
	Neuropediatria	0,32 (1)	0,48 (1)	0 (0)	
Tanatologia	0,32 (1)	0,48 (1)	0 (0)		
Urologia	0,32 (1)	0,48 (1)	0 (0)		
Cirurgia do trauma	0,32 (1)	0,48 (1)	0 (0)		
Não especificado	46,43 (143)	49,76 (103)	39,60 (40)		

Os valores apresentam as frequências relativa e absoluta para as perguntas avaliadas. Para a variável qualitativa “generalista”, utilizou-se o teste exato de Fisher, e, para a variável qualitativa “especialista”, adotou-se o teste do qui-quadrado de Pearson. A diferença estatística entre os grupos pré-internato e internato foi considerada significativa quando $*p < 0,05$ e $**p < 0,001$.

Fonte: Elaborada pelos autores.

Sobre a forma de exercer a profissão, a maioria (51,30%) manifestou desejo de trabalhar em emprego público ou particular. Entre os estudantes do pré-internato, 59,9% desejavam atuar em emprego público ou particular. Já no ciclo do internato, 64,36% desejavam atuar como profissionais autônomos.

Dentre as dificuldades que esperavam encontrar como médicos, a maioria (57,7%) considerou a “concorrência” (Tabela 4). Essa variável apresentou n de 0,0848 maior pela opção de assinalar mais de uma resposta.

Os estudantes foram solicitados a se manifestar sobre alguns aspectos do exercício da medicina classificando como “muito importante”, “pouco importante” ou “nada importante”. Destacou-se a classificação “muito importante” assinalada em

“medicina como meio para ser útil ou ajudar pessoas” (98,38%), “meio para adquirir conhecimento científico” indicado (83,12%) e “meio para adquirir conhecimento humanístico” (82,14%) (Tabela 5).

Sobre os sentimentos experimentados como estudante do curso de Medicina, os acadêmicos quantificaram oito aspectos em “muito importante”, “pouco importante” ou “nada importante” (Tabela 6). Os seguintes aspectos receberam a classificação “muito importante”: “nível de ansiedade” (80,52%), “nível de estresse” (79,55%), “sensação de sobrecarga” (73,38%), “insegurança sobre o futuro” (57,14%), “problemas financeiros” (40,58%) e “preocupação com o excesso de escolas de Medicina” (53,90%). Houve diferença significativa

Tabela 4. Como desejam exercer e dificuldades esperadas na profissão.

Perguntas relacionadas ao futuro depois de formados	Respostas	Total	Pré-internato	Internato	P
		% (n)	% (n)	% (n)	
		100 (308)	67,21 (207)	32,79 (101)	
Como deseja exercer a profissão	Emprego público ou particular	51,30 (158)	59,90 (124)	33,66 (34)	**
	Profissional liberal	4,55 (14)	2,90 (6)	7,92 (8)	0,0759
	Profissional autônomo	55,52 (171)	51,21 (106)	64,36 (65)	*
Principais dificuldades esperadas	Concorrência	57,70 (205)	61,7 (145)	50,0 (60)	
	Salário	11,50 (41)	8,90 (21)	16,70 (20)	
	Desemprego	13,20 (47)	12,30 (29)	15,0 (18)	0,0848
	Outras	17,50 (62)	17,0 (40)	18,30 (22)	

Os valores apresentam as frequências relativa e absoluta para as perguntas avaliadas. Para as variáveis qualitativas “emprego público ou particular”, “profissional liberal” e “profissional autônomo”, utilizou-se o teste exato de Fisher, e, para a variável qualitativa “principais dificuldades esperadas”, adotou-se o teste do qui-quadrado de Pearson. A diferença estatística entre os grupos pré-internato e internato foi considerada significativa quando $*p < 0,05$ e $**p < 0,001$.

Fonte: Elaborada pelos autores.

Tabela 5. Importância da medicina no exercício da profissão.

Perguntas relacionadas ao exercício da profissão médica	Respostas	Total	Pré-internato	Internato	P
		% (n)	% (n)	% (n)	
		100 (308)	67,21 (207)	32,79 (101)	
Como meio para ajudar as pessoas	Pouco	1,62 (5)	0,97 (2)	2,97 (3)	0,3352
	Muito	98,38 (303)	99,03 (205)	97,03 (98)	
Estabilidade financeira	Pouco	23,05 (71)	27,05 (56)	14,85 (15)	*
	Muito	76,30 (235)	71,98 (149)	85,15 (86)	
	Nada	0,65 (2)	0,97 (2)	0 (0)	
Status social	Pouco	47,40 (146)	45,41 (94)	51,49 (52)	0,2417
	Muito	2,92 (9)	1,93 (4)	4,95 (5)	
	Nada	49,03 (151)	52,17 (108)	42,57 (43)	
	Não especificado	0,65 (2)	0,48 (1)	0,99 (1)	

Continua...

Tabela 5. (Continuação) Importância da medicina no exercício da profissão.

Perguntas relacionadas ao exercício da profissão médica	Respostas	Total	Pré-internato	Internato	P
		% (n)	% (n)	% (n)	
		100 (308)	67,21 (207)	32,79 (101)	
Aquisição de conhecimento científico	Pouco	16,23 (50)	17,39 (36)	13,86 (14)	0,3715
	Muito	83,12 (256)	82,13 (170)	85,15 (86)	
	Nada	0,32 (1)	0,48 (1)	0 (0)	
	Não especificado	0,32 (1)	0 (0)	0,99 (1)	
Aquisição de conhecimento humanístico	Pouco	16,88 (52)	15,46 (32)	19,80 (20)	0,6344
	Muito	82,14 (253)	83,57 (173)	79,21 (80)	
	Nada	0,97 (3)	0,97 (2)	0,99 (1)	
Oportunidade de lidar com pessoas	Pouco	17,86 (55)	14,49 (30)	24,75 (25)	*
	Muito	79,87 (246)	84,06 (174)	71,29 (72)	
	Nada	2,27 (7)	1,45 (3)	3,96 (4)	

Os valores apresentam as frequências relativa e absoluta para as perguntas avaliadas. Para a variável qualitativa "como meio para ajudar as pessoas", utilizou-se o teste Exato de Fisher, e, para as demais variáveis qualitativas, adotou-se o teste do qui-quadrado de Pearson. A diferença estatística entre os grupos pré-internato e internato foi considerada significativa quando $p < 0,05$.

Fonte: Elaborada pelos autores.

Tabela 6. Sentimentos vividos durante o curso de Medicina.

Perguntas relacionadas aos atuais sentimentos vividos durante o curso	Respostas	Total	Pré-internato	Internato	p
		% (n)	% (n)	% (n)	
		100 (308)	67,21 (207)	32,79 (101)	
Nível de ansiedade	Pouco	16,23 (50)	18,36 (38)	11,88 (12)	0,3494
	Muito	80,52 (248)	77,78 (161)	86,14 (87)	
	Nada	2,92 (9)	3,38 (7)	1,98 (2)	
	Não especificado	0,32 (1)	0,48 (1)	0 (0)	
Nível de estresse	Pouco	18,51 (57)	15,94 (33)	23,76 (24)	0,3271
	Muito	79,55 (245)	81,64 (169)	75,25 (76)	
	Nada	1,62 (5)	1,93 (4)	0,99 (1)	
	Não especificado	0,32 (1)	0,48 (1)	0 (0)	
Nível de insatisfação	Pouco	56,49 (174)	52,66 (109)	64,36 (65)	0,0583
	Muito	21,75 (67)	20,77 (43)	23,76 (24)	
	Nada	20,78 (64)	25,12 (52)	11,88 (12)	
	Não especificado	0,65 (2)	0,97 (2)	0 (0)	
Sensação de sobrecarga	Pouco	24,35 (75)	24,64 (51)	23,76 (24)	0,7696
	Muito	73,38 (226)	72,95 (151)	74,26 (75)	
	Nada	1,62 (5)	1,45 (3)	1,98 (2)	
	Não especificado	0,65 (2)	0,97 (2)	0 (0)	
Sensação de insegurança sobre o futuro	Pouco	35,71 (110)	39,61 (82)	27,72 (28)	*
	Muito	57,14 (176)	51,69 (107)	68,32 (69)	
	Nada	6,82 (21)	8,21 (17)	3,96 (4)	
	Não especificado	0,32 (1)	0,48 (1)	0 (0)	

Continua...

Table 6. (Continuation) Feelings experienced during the medical course.

Problemas financeiros	Pouco	50,0 (154)	46,38 (96)	57,43 (58)	0,2697
	Muito	40,58 (125)	43,96 (91)	33,66 (34)	
	Nada	9,09 (28)	9,18 (19)	8,91 (9)	
	Não especificado	0,32 (1)	0,48 (1)	0 (0)	
Dúvidas sobre a qualidade do ensino	Pouco	44,16 (136)	42,03 (87)	48,51 (49)	0,5008
	Muito	41,23 (127)	41,55 (86)	40,59 (41)	
	Nada	14,29 (44)	15,94 (33)	10,89 (11)	
	Não especificado	0,32 (1)	0,48 (1)	0 (0)	
Preocupação com o excesso de escolas de Medicina	Pouco	35,71 (110)	32,85 (68)	41,58 (42)	0,0572
	Muito	53,90 (166)	53,62 (111)	54,46 (55)	
	Nada	10,06 (31)	13,04 (27)	3,96 (4)	
	Não especificado	0,32 (1)	0,48 (1)	0 (0)	

Os valores apresentam as frequências relativa e absoluta para as perguntas avaliadas. A diferença estatística entre os grupos pré-internato e internato foi considerada significativa quando $p < 0,05$.

Fonte: Elaborada pelos autores.

entre as respostas dos grupos em relação à “insegurança sobre o futuro” por conta do maior nível de preocupação dos acadêmicos do internato ($p < 0,05$).

DISCUSSÃO

A tendência a um maior número de mulheres no curso de Medicina confirmou-se na presente pesquisa (63,3%), concordando com o resultado de outros dois trabalhos em que, respectivamente, 74,4% e 53% dos participantes eram mulheres^{10,11}. Os resultados encontrados seguem tendência mundial, uma vez que, a partir de 1970, as faculdades passaram a ter maior participação de mulheres, aspecto que aumentou gradativamente nas duas décadas seguintes e mais rapidamente na primeira década do século XXI¹².

Em relação à principal razão que levou os participantes a escolher a medicina como profissão, obteve-se como resultado mais relevante o “altruísmo” (71,75%), seguido da “estabilidade financeira” (59,4%) e “realização pessoal” (59%), conforme mostra a Tabela 1, dados que estão parcialmente de acordo com outra pesquisa em que o fator determinante para a escolha foi “ajudar e servir pessoas” ou “trabalhar com pessoas”, seguido de “empregabilidade” e “bons salários”⁸. A vocação para a medicina ou afinidade com a profissão obteve menor preferência (54,2%), assim como ocorreu em outra pesquisa em que os autores encontraram índice semelhante para a resposta “identificação com a profissão” (53,4%), opção que abrangia tanto vocação como realização pessoal¹³.

Quando comparadas as repostas dos estudantes do pré-internato e internato, houve, de um lado, diminuição significativa da opção pelo “altruísmo”. De outro lado, a preocupação com

“estabilidade financeira” elevou-se, assemelhando-se a um estudo realizado em 2011, no qual “empregabilidade”, “inserção no mercado de trabalho” e “possibilidade de bons salários” foram justificativas frequentes para a escolha da medicina como profissão⁸.

Assim sendo, os estudantes ingressam na graduação em Medicina com a concepção principal de altruísmo, entretanto, com o conhecimento dos problemas do mercado de trabalho, despertam para a atualidade médica brasileira, e isso reduz a expectativa em relação a um possível retorno salarial generoso e a preocupação para com o outro. No entanto, o princípio da beneficência, que representa em parte o altruísmo, foi incorporado ao exercício da medicina desde seus primórdios por meio do Juramento de Hipócrates, e, desde o século passado, tornou-se o Princípio Fundamental I do Código de Ética Médica brasileiro^{10,14}. Por isso, embora a realidade da profissão possa desmotivar o altruísmo, essa qualidade é inerente à profissão médica e essencial para proporcionar maior benefício aos pacientes, devendo ser conservada.

Participantes de uma escola de Medicina elegeram humanismo, afinidade e *status* social como os três principais motivadores da escolha da profissão, evidenciando que os estudantes, além do altruísmo e vocação, podem estar fascinados pelo retorno financeiro e pela relevância social da profissão¹⁵. Na presente pesquisa, os participantes manifestaram preocupação quanto ao futuro salário em índice que variou de 8,9% no pré-internato a 16,7% no internato (Tabela 2), mostrando que a proximidade de exercer a profissão contribuiu para a melhor percepção do aspecto econômico. Essa realidade ficou evidente em editorial publicado pelo Conselho Regional

de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp), em que foi salientada a questão dos salários aviltantes para médicos de serviços públicos, os quais se refletem desfavoravelmente no setor privado, tendência que ocorre em desconsideração às quase dez mil horas/aula durante a graduação, sem levar em conta o período pré-vestibular e a especialização¹⁶.

Uma preocupação bastante citada por ambos os grupos foi com o desemprego (13,2% no pré-internato e 15% no internato), corroborando outro estudo em que o excesso de escolas médicas no Brasil e as projeções indicando que, em quatro décadas, o país terá cerca de 1,5 milhão de profissionais médicos foram motivos de apreensão dos estudantes⁸. Ao excesso de escolas médicas, associa-se a concorrência que advirá dos milhares de estudantes que cursam Medicina em países vizinhos e buscarão incorporar-se ao mercado de trabalho nacional.

Na escolha das especialidades (Tabela 3), transpareceu o aumento da preferência por ginecologia e obstetrícia, pediatria, cirurgia geral, psiquiatria e oncologia. A preferência pode variar segundo o sexo de estudantes, conforme apontou uma pesquisa em que as mulheres preferiram cursos como ginecologia e obstetrícia, pediatria e cuidados paliativos, inferindo-se que seja por serem portadoras de maior empatia, habilidade em ouvir e afeto, qualidades comuns à sua natureza materna que as levaram a ser menos denunciadas em Conselho de Medicina¹⁷. Na presente pesquisa, embora seja uma das mais denunciadas por erro médico¹⁸, também houve desproporcional preferência pela especialidade ginecologia e obstetrícia por parte das mulheres, mas nenhum participante escolheu cuidados paliativos. Parece não haver dúvidas de que a carreira profissional e a construção familiar são levadas em conta no momento da escolha, preocupação manifestada por 37,99% dos participantes que almejavam conciliar carreira e vida pessoal após formados.

Quase todos consideraram muito importante seu nível de ansiedade (80,52%) e estresse (79,55%). O curso de Medicina requer do aluno intensa dedicação e disponibilidade de tempo a fim de realizar o sonho de se tornar médico. Em pesquisa realizada com acadêmicos de um curso de Medicina, constatou-se que, no decorrer da formação, estão presentes momentos estressantes que são potencialmente prejudiciais ao componente psicológico⁴. Isso também ficou evidente em outro estudo no qual 78% dos estudantes argumentaram que a medicina é estressante, com carga de trabalho excessiva e cumprimento de longas jornadas, acarretando menor disponibilidade de tempo para a família e o lazer¹⁹. Além disso, o fato de os estudantes raramente buscarem ajuda para seus problemas tanto resulta em prejuízos pessoais e profissionais como influi negativamente na escolha da especialidade pretendida e no futuro enfrentamento de erros cometidos durante a atuação²⁰.

Outro resultado de destaque encontrado na presente pesquisa foi o menor desejo de acadêmicos do internato em seguir a carreira como médicos generalistas, não especialistas (Tabela 4). Esse fato também foi observado em estudo realizado na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) em que somente 15,4% dos mais de 700 estudantes entrevistados gostariam de trabalhar na atenção básica à saúde, e, dentre os que consideraram tornar-se médicos generalistas, nenhum era da última fase do curso¹⁷. Esse aspecto pode ser justificado pelo resultado de outra pesquisa em que 73,6% dos acadêmicos acreditavam haver menor remuneração dos médicos generalistas e 89,3% menor prestígio social²¹.

Segundo dados da *Demografia médica no Brasil 2018*, de todos os registros médicos ativos no país no ano anterior, 62,5% apresentavam um ou mais títulos de especialista, obtendo-se uma razão de 1,67 especialista para cada generalista²². A maioria das faculdades permanece com currículo centrado nas especialidades, aspecto que se associa à precariedade da estrutura dos serviços do Serviço Único de Saúde (SUS) em que atuam os generalistas, contribuindo para a desmotivação²³. Assim, ao levarem em conta as condições menos favoráveis, o baixo salário e a instabilidade do sistema público de saúde, a maioria dos estudantes prefere alternativas de trabalho que não incluem essa opção¹³. Por isso, passar na residência e obter qualificação profissional alcançou índice elevado na preferência dos participantes da presente pesquisa.

A medicina é uma profissão prestada em benefício da saúde do ser humano, devendo ser desempenhada sem distinções e com o maior empenho possível¹⁴. Nesse aspecto, ficou evidente que, para quase todos, a medicina é um meio de ajudar as pessoas (Tabela 5). Contudo, o medo de cometer erros e da desvalorização da profissão e o nível de responsabilidade foram exclamativos em ambos os grupos (Tabela 2), porquanto a possibilidade de ser denunciado é real, conforme ocorreu com 613 médicos que foram a julgamento pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina (CRM-SC) no período de 2004 a 2009¹⁸.

CONCLUSÕES

As principais razões que levaram os acadêmicos a escolher a medicina como profissão foram o altruísmo e a estabilidade financeira. Contudo, quando comparadas as respostas dos estudantes do início e final do curso, houve diminuição da preferência pelo altruísmo durante o internato, e estima-se que isso se deva ao maior conhecimento da realidade do exercício profissional por esse grupo. No entanto, a percepção do exercício da medicina como meio para ajudar pessoas manteve-se elevada em ambos os grupos.

Em relação à perspectiva laboral, transpareceu o receio da limitação do mercado de trabalho e desvalorização da

profissão. A abertura indiscriminada de escolas médicas pode estar sensibilizando o acadêmico a se preocupar com a própria carreira, visto que a maioria considerou muito importante esse aspecto.

Quase a totalidade dos participantes, sobretudo do internato, manifestou o desejo de fazer especialização, preferência que se justifica pelas limitações estruturais, técnicas e salariais do setor público que constitui a principal oportunidade de emprego para o médico generalista, não especialista. O aumento da ansiedade e insegurança que ocorre nas fases finais do curso condiz com o receio de não conseguir um emprego e de não ser um bom profissional.

Em conclusão, os estudantes apresentam uma visão mais idealizada da medicina nas fases iniciais, porém, entre os discentes do final do curso, houve uma diminuição dos ideais humanísticos que motivaram a escolha da profissão e um aumento da insegurança em relação ao mercado de trabalho, ao salário e à conquista do sucesso profissional.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Eduardo Delatorre Kamijo e Maria Victória Schweder de Lima participaram do delineamento da pesquisa, da coleta e análise dos dados, e da redação do artigo. Ana Paula Pereira participou do delineamento da pesquisa, da análise dos dados e da revisão final do artigo. Elcio Luiz Bonamigo participou como pesquisador e orientador em todas as etapas do estudo, incluindo a redação e a revisão final do artigo.

CONFLITO DE INTERESSES

Declaramos não haver conflito de interesses.

FINANCIAMENTO

Declaramos não haver financiamento.

REFERÊNCIAS

- Ramos-Cerqueira ATA, Lima MCP. A formação da identidade do médico: implicações para o ensino de graduação em Medicina. *Interface*. 2002;6(11):107-16. doi: 10.1590/S1414-32832002000200008
- Diretório das Escolas de Medicina. Painel de indicadores. 2020 [access in 16 feb 2021]. Available from: <https://produtos.direm.org/painel>
- Millan LR, Azevedo RS, Rossi E, De Marco OLN, Millan MPB, Arruda PCV. What is behind a student's choice for becoming a doctor? *Clinics*. 2005;60(2):143-50. doi: 10.1590/S1807-59322005000200011.
- Santos FS, Maia CRC, Faedo FC, Gomes GPC, Nunes ME, Oliveira MVM. Estresse em estudantes de cursos preparatórios e de graduação em Medicina. *Rev Bras Educ Med*. 2017;41(2):194-200. doi: 10.1590/1981-52712015v41n2rb20150047.
- Aragao JCS, Rossi HR, Casiraghi B. A jornada do acadêmico de Medicina: um modelo simbólico da formação médica. *Rev Bras Educ Med*. 2018;42(1):40-6. doi: 10.1590/1981-52712018v42n1rb20170037.
- Miranda IMM, Tavares HHF, Silva HRS, Braga MS, Santos RO, Guerra HS. Qualidade de vida e graduação em Medicina. *Rev Bras Educ Med*. 2020;44(3):1-8. doi: 10.1590/S0100-55022020000300206.
- Kam SXL, Toledo ALS, Pacheco CC, Souza GFB, Santana VLM, Bonfá-Araujo, B et al. Estresse em estudantes ao longo da graduação médica. *Rev Bras Educ Med*. 2020;43(1):247-53. doi: 10.1590/S0100-55022019000500246.
- Ribeiro MMF, Leal SS, Diamantino FC, Bianchi HA. 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. doi: 10.1590/S0100-55022011000300015.
- Barreto MA, Reis CN, Miranda IB, Jardim LCR, Teixeira MP. Ser médico: o imaginário coletivo de estudantes de medicina acerca da profissão de médico. *Cadernos Unifoa*. 2017;4(11):73-6.
- Monteiro MFA, Barbosa JMO, Carteador EMF, Ferreira MAD, André AM. Opção pelo curso de Medicina em Angola: o caso da Universidade Agostinho Neto. *Rev Bras Educ Med*. 2010;34(3):346-54. doi: 10.1590/S0100-55022010000300003.
- Moreira SNT, Silva CAN, Tertulino FF, Tertulino FMF, Vilar MJP, Azevedo GD. Processo de significação de estudantes do curso de medicina diante da escolha profissional e das experiências vividas no cotidiano acadêmico. *Rev Bras Educ Med*. 2006;30(2):14-9. doi: 10.1590/S0100-55022006000200003.
- Avila RC. Formação das mulheres nas escolas de medicina. *Rev Bras Educ Med*. 2014; 38(1):142-9 [access in 18 sep 2019]. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/rbem/v38n1/19.pdf>.
- Ferreira RA, Peret Filho LA, Goulart EMA, Valadão MMA. O estudante de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais: perfil e tendências. *Rev Assoc Med Bras*. 2000;46(3):224-31. doi: 10.1590/S0104-42302000000300007.
- Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 2.217, de 27 de setembro de 2018. Brasília; CFM; 2018.
- Trindade LMDF, Vieira MJ. Curso de Medicina: motivações e expectativas de estudantes. *Rev Bras Educ Med*. 2009;33(4):542-54. doi: 10.1590/S0100-5502200900040000.
- Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Salários dos médicos no serviço público: ultraje. São Paulo: Cremesp; 2008 [access in 16 may 2019]. Available from: <https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Jornal&id=946>.
- Lempp H, Seale C. Medical students' perceptions in relation to ethnicity and gender: a qualitative study. *BMC Med Educ*. 2006;17(6):1-7. doi: 10.1186/1472-6920-6-17.
- Koeche LG, Cenci I, Bortoluzzi MC, Bonamigo EL. Prevalência de erro médico entre as especialidades médicas nos processos julgados pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina. *ACM Arq Catarin Med*. 2013;45(4):45-53.
- Saad SMA, Fatima SS, Faruqi AA. Students' views regarding selecting medicine as a profession. *J Pak Med Assoc*. 2011;61(8):832-6.
- Maia HAAS, Assunção ACS, Silva CS, Santos JLP, Menezes CJJ, Bessa Jr J. Prevalência de sintomas depressivos em estudantes de Medicina com currículo de aprendizagem baseada em problemas. *Rev Bras Educ Med*. 2020;44(3):1-7. doi: 10.1590/S0100-55022020000300219.
- Chehuen Neto JA, Sirimarco MT, Cândido TC, Ulhoa CM, Reis BP, Lima VM. Formação médica generalista: percepção do profissional e do estudante. *HU Rev*. 2014;40(1-2):13-23 [access in 5 oct 2021]. Available from: <https://periodicos.ufrj.br/index.php/hurevista/article/view/2095>.
- Scheffer M, coordenador. *Demografia médica no Brasil 2018*. São Paulo: FMUSP, CFM, Cremesp; 2018.
- Silva LO, Melo IB, Teixeira LAS. Interface entre oferta de vagas de residência médica, demanda por médicos especialistas e mercado de trabalho. *Rev Bras Educ Med*. 2020;43(1):119-26. doi: 10.1590/S0100-55022020000300219.



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.