



A escolha profissional na perspectiva do interno do curso de medicina da UniEVANGÉLICA

Frederico Souza Silva
Guilherme Martins Morais
Rafael França Silva
Rafael Pedroza Cortes Marques
Taynná Cândida Fernandes

ANÁPOLIS
2017

FREDERICO SOUZA SILVA
GUILHERME MARTINS MORAIS
RAFAEL FRANÇA SILVA
RAFAEL PEDROZA CORTES MARQUES
TAYNNÁ CÂNDIDA FERNANDES

**A escolha profissional na perspectiva do interno do curso de
medicina da UniEVANGÉLICA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado
como parte de exigência para a graduação no
Curso de Medicina do Centro Universitário de
Anápolis - UniEVANGÉLICA

Orientador: Prof. Denis Masashi Sugita

ANÁPOLIS
2017

TRABALHO DE CURSO

PARECER FAVORÁVEL DO ORIENTADOR

À

Coordenação de Iniciação Científica

Faculdade da Medicina – UniEvangélica

Eu, Prof Orientador DENIS MASASHI SUGITA venho, respeitosamente, informar a essa Coordenação, que os **acadêmicos** FREDERICO SOUZA SILVA; GUILHERME MARTINS MORAIS; RAFAEL FRANÇA SILVA; RAFAEL PEDROZA CORTES MARQUES; TAYNNÁ CÂNDIDA FERNANDES, desenvolveram o trabalho de curso intitulado A ESCOLHA PROFISSIONAL NA PERSPECTIVA DO INTERNO DO CURSO DE MEDICINA DA UNIEVANGÉLICA

O Trabalho de curso em anexo foi revisado e aprovado, tendo sido seguido até a conclusão do mesmo.

Anápolis, 15 de maio de 2017.

Professor(a) Orientador(a)

RESUMO

O perfil sociodemográfico do estudante de medicina e os fatores que o influenciam em sua escolha profissional tem mudado ao longo do tempo. Apesar dessas mudanças, no Brasil há poucos estudos que trabalham a temática. Levando em consideração essa escassez de dados realizou-se essa pesquisa, que tem por objetivo descrever o perfil sociodemográfico dos acadêmicos do internato (9º, 10º, 11º e 12º períodos) do curso de medicina da UniEVANGÉLICA. Consiste em um estudo transversal, descritivo, com abordagem qualitativa e a amostra é composta pelos acadêmicos do internato. 118 alunos foram abordados em salas de aula da UniEVANGÉLICA e convidados a responder um questionário. Obteve-se que a maioria dos entrevistados é mulher, com idade média de 24,9 anos, solteiras e sem filhos. Em relação a escolha da profissão médica obteve-se que a maior parte do entrevistados foram motivados por sonho/vocação/realização pessoal. Quanto a escolha da especialização médica encontrou-se que apenas 3,03% dos entrevistados do sexo masculino não pretendem se especializar e todas as mulheres entrevistadas pretendem fazer uma especialização. Foi descrito que a maior parte dos estudantes da pesquisa eram do sexo feminino, solteiras e sem filhos. Quanto a motivação para cursar medicina foi descrito que a maior parte dos estudantes foi influenciada pela necessidade de satisfação pessoal. sobre a escolha da especialização notou-se uma diferença entre os sexos, sendo que as mulheres tenderam a escolher mais áreas clínicas, enquanto os homens escolheram a área cirúrgica. Estudos adicionais são necessários para que se possa descrever melhor o perfil sociodemográfico dos internos de medicina

Palavras chave: Egresso de Medicina. Perfil do estudante. Perfil do egresso.

ABSTRACT

The sociodemographic profile of the medical students and the factors that influence them in their professional choice have changed over time. In Brazil, there are few studies that work on the subject. Considering this lack of data, this research was carried out with the purpose of describing the socio-demographic profile of the students of internship (9th, 10th, 11th and 12th periods) of UniEVANGÉLICA's medical course. It consists of a cross-sectional, descriptive study with a qualitative approach. 118 students were approached in classrooms and asked to respond to a questionnaire. It was found that the majority of respondents are women, with an average age of 24.9 years, single and without children. Regarding the choice of the medical graduation, the majority of respondents were motivated by dream / vocation / personal fulfillment. Regarding the choice of medical specialization, only 3.03% of the male respondents do not intend to specialize and all the interviewed women intend to do a specialization. Regarding the choice of the specialization and the professional activities after the egress, a difference between the genders was noticed. Additional studies are needed to better describe the egress profile of the medical course and its professional choices.

Keywords: Medicine graduate. Student profile. Egress profile.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
2. REVISÃO DE LITERATURA	8
3. OBJETIVOS	12
3.1. OBJETIVO GERAL	12
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	12
4. METODOLOGIA.....	13
4.1. TIPO DE ESTUDO	13
4.2. POPULAÇÃO, AMOSTRAGEM E CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	13
4.3. INSTRUMENTO E COLETA DE DADOS.....	13
4.4. ASPECTOS ÉTICOS.....	14
4.5. ANÁLISE ESTATÍSTICA	15
5. RESULTADOS.....	16
6. DISCUSSÃO	19
7. CONCLUSÃO.....	24
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
9. APÊNDICES E ANEXOS	29
9.1. APÊNDICE 1 – QUESTIONÁRIO	29
9.2. APÊNDICE 2 –TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	31

1. INTRODUÇÃO

O exercício da Medicina é extremamente amplo, sendo a profissão que mais oferece opções de carreira aos formados (ISERSON, 2003). Em 2011, foram reconhecidas, pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), 53 especialidades médicas. Além disso, o médico pode seguir outras carreiras como pesquisa e docência (SCHEFFER et al., 2013).

Levando em consideração a quantidade de opções existentes e a importância que se dá a especialização, a escolha de qual carreira seguir constitui-se um complexo processo na vida do jovem profissional. É a partir dessa escolha que o médico terá definido seu perfil profissional e seu estilo de vida, por isso antes de tomar tal decisão os jovens profissionais levam em consideração vários aspectos, como seus valores e expectativas, as condições de trabalho e as possibilidades de ganho financeiro de cada carreira (CORSI et al., 2014).

Apesar de tantas carreiras disponíveis nota-se que há uma concentração de médicos em pouquíssimas áreas e metade dos profissionais com título de especialista se concentra em 7 especialidades. No ranking das mais procuradas está a Pediatria com maior número de médicos e em seguida estão, respectivamente, a Ginecologia e Obstetrícia, Cirurgia Geral, Clínica Médica, Anestesiologia, Medicina do Trabalho e Cardiologia. Observa-se ainda que os médicos mais jovens e as mulheres, grupos com tendência a crescimento também tendem a se concentrar em determinadas especialidades, sendo que nesse caso as áreas básicas são as mais procuradas (SCHEFFER et al., 2015).

Embora seja um tema de muita relevância, já que a alocação de médicos especialistas influencia diretamente no atendimento das necessidades da população, há uma escassez de trabalhos no Brasil relacionados aos fatores que influenciam a escolha da carreira médica. Em outros países a temática é bastante abordada, principalmente por faculdades norte-americanas e europeias (CRUZ et al., 2010).

Dos poucos trabalhos brasileiros existentes um realizado por uma universidade mineira, mostrou que alunos que optaram por uma especialidade levaram em consideração para a tomada da decisão, questões como relação médico-paciente, prestígio social, carga horária de trabalho, qualidade de vida e o tempo para o lazer e para a família, confirmando a ideia de que a escolha da carreira médica é influenciada por uma série de necessidades e características pessoais do profissional (FERREIRA et al., 2000).

Outro estudo comparou as motivações entre a escolha de carreiras voltadas para áreas clínicas ou cirúrgicas e mostrou que as considerações para especialidades clínicas foram a relação médico-paciente, a preferência por atividades que envolvam raciocínio e a grande amplitude da área. Já entre os que escolheram a cirurgia, as motivações envolviam o gosto por atividades manuais e os resultados rápidos e concretos que a área proporciona. Além disso foi

constatado que aqueles que escolhem a cirurgia tendem a tomar a decisão mais precocemente, enquanto que a decisão pela Clínica, geralmente, ocorre nos últimos anos da graduação (BELLODI, 2004).

Em decorrência da escassez de trabalhos brasileiros que tratam da questão da escolha da especialidade médica, faz-se necessário ampliar o número de pesquisas nessa área de educação em saúde. Só assim será possível conhecer as motivações dos estudantes acerca da especialidade e planejar estratégias no âmbito da Educação Médica, voltadas para as necessidades da população brasileira.

2. REVISÃO DE LITERATURA

A escolha da profissão constitui-se num processo complexo e constante, permeado por decisões tomadas no decorrer da vida de um indivíduo (NEIVA, 2009; FILOMENO, 2005). Esse processo começa na infância quando, por meio de brincadeiras lúdicas, a criança realiza pequenas escolhas que tangenciam a questão da profissão a ser seguida. A medida que desenvolve e aprimora sua autopercepção, ela vai assimilando novas identidades, valores e amadurece de forma gradual a identidade ocupacional. Quando chega à adolescência o indivíduo, que antes via o trabalho como uma brincadeira de criança, se vê diante do dilema de realizar a escolha profissional. Nesse momento começam a surgir dúvidas e questionamentos, o adolescente vive em constante aflição, já que para ele a escolha da profissão é a divisor de águas entre a infância e a vida adulta; na sua forma de pensar uma escolha errada pode ser algo irremediável. A responsabilidade de escolher uma profissão é tão intensa que o adolescente não consegue vislumbrar outras questões e inclusive acredita que seus dilemas profissionais terminarão no momento em que escolher sua área de trabalho (LEMOS, 2004; SOARES, 2002).

Contudo a escolha da profissão é apenas o primeiro dos vários dilemas que o jovem terá que enfrentar ao longo de sua carreira profissional (MANSANO, 2003). Moura (2008) cita que as dúvidas referentes a escolha profissional não assombram apenas os adolescentes, pois há outras preocupações comuns a outras faixas etárias, referentes a profissão. Temos, como exemplo, as dúvidas relacionadas às responsabilidades profissionais e as dificuldades que o profissional tem de dar seguimento na carreira escolhida. Ainda para Moura (2008) o motivo dessas dificuldades serem mais significativas na adolescência se resume ao fato de que essa é a primeira vez que o indivíduo entra em contato com a possibilidade e a necessidade de se preparar profissionalmente e entrar no mercado de trabalho, mas isso não significa que o após escolher a profissão o indivíduo não terá mais dúvidas ou dificuldades relacionadas a questão profissional.

Como já foi dito há um complexo processo por trás da escolha profissional; essa complexidade se justifica pelas inúmeras variáveis que influenciam e interferem o indivíduo em seu processo de escolha; a família, a escola e as relações do adolescente com seus professores são algumas dessas variáveis (ALMEIRA; PINHO, 2008). Para Santos (2005), o núcleo familiar é um importante fator, podendo influenciar positiva ou negativamente o adolescente em seu processo de escolha e decisão. Não raro, de forma errônea, e, na maioria das vezes, não intencionalmente, os pais projetam seus sonhos não realizados no futuro de seus filhos, que passam a ser depositários de suas expectativas. Essa seria uma influência negativa, já que o jovem pode se sentir pressionado a executar os sonhos não alcançados pelos

pais e deixar de fazer uma escolha com base em seus próprios anseios (ALMEIRA; PINHO 2008). Por outro lado, os pais podem atuar de forma positiva como coadjuvantes neste processo de escolha e orientação profissional, direcionando o adolescente na busca por soluções de seus conflitos pessoais e de suas expectativas para que no final seja feita uma escolha consciente (SANTOS, 2005).

Outro fator que medeia o processo de decisão do adolescente é o contexto escolar, que sempre foi uma fonte de importantes referências para o jovem (OLIVEIRA et al., 2003). Segundo Neiva (2007), a escola desempenha função substancial e está estritamente ligada ao processo de escolha profissional de seus alunos. É nesse espaço que as crianças e adolescentes passam a maior parte do dia e não é de se estranhar que as experiências vividas nesse ambiente gerem forte impacto na construção do perfil profissional do indivíduo (AGUIAR; CONCEIÇÃO, 2009). É no período escolar que a forma de pensar se substancializa e quando o indivíduo tem pela primeira vez contato com questões políticas, econômicas e sociais. Em consequência disso há uma evolução psíquica na forma de se relacionar e ver o mundo, o indivíduo aprimora seu senso crítico e se torna mais capaz de avaliar suas necessidades e expectativas profissionais. (SILVA; TREICHEL, 2006).

Após avaliar cada fator, colocar na balança suas expectativas, necessidades e fazer sua escolha o jovem se depara com o desafio de se adaptar a novas obrigações. As cobranças do meio acadêmico e a iminência de estar no mercado de trabalho são os novos dilemas profissionais do jovem. Nessa fase, muitos se mostram felizes e certos da escolha que fizeram; outros, no entanto, se veem envoltos por incertezas. Surgem as dúvidas de como dar seguimento a carreira escolhida, pois as inúmeras opções fazem com o recém-formado se sinta novamente um adolescente perdido e confuso. Alguns terminam a graduação e escolhem tentar, imediatamente, uma vaga no mercado de trabalho; outros pretendem se especializar em determinada área ou até mesmo ingressar em outra graduação. Independente do caminho escolhido, o que se percebe é que o jovem graduado se vê frente ao dilema de como dar seguimento a sua carreira. (TEIXEIRA, 2002). A solução para esse dilema está intrinsecamente relacionada a capacidade do indivíduo de escolher um plano profissional e se comprometer com essa determinada direção vocacional. Essa capacidade define também sua habilidade de planejar e dar seguimento em sua carreira (SPOKANE, 1996).

O contexto da profissão médica não é diferente, os estudantes, sejam eles concluintes ou egressos, também se veem imersos em dúvida acerca do prosseguimento de sua carreira. Tais inseguranças começam a assolar a mente dos alunos de medicina, em maior grau, na iminência da formatura. O graduando passa a se preocupar mais com suas novas obrigações e se vê também frente ao dilema de como dar um novo passo em prol de sua carreira. Começam

a surgir as dúvidas de como avaliar adequadamente as motivações e expectativas que possam justificar sua escolha por determinada especialidade (MILLAN et al., 1999).

Diferentes teorias foram criadas para explicar as motivações que levam o estudante e o egresso a se decidirem por determinada carreira. São propostos como fatores que inspiram neste processo, a história pessoal, as habilidades e a personalidade do indivíduo (LAWSON; HOBAN, 2003). Uma das teorias conjectura haver três componentes principais determinantes no processo de escolha da carreira médica, sendo eles definidos pelos fatores ligados ao perfil e aos anseios individuais do aluno, ao tipo de escola médica e às peculiaridades da especialidade médica. O egresso escolhe a carreira quando encontra nela essas características, de forma a corresponder suas necessidades, expectativas e prioridades; considerando também a compatibilidade da especialidade com suas limitações pessoais (BLAND et al., 1995).

Em relação as expectativas e anseios individuais há a preocupação em escolher carreiras que proporcionem um estilo de vida controlável, já que no geral o médico está exposto a exaustivos plantões noturnos e carga horária de trabalho muito além do praticado por outros profissionais. Muitos buscam especialidades que tragam a possibilidade de controle, com número fixo de horas trabalhadas, o que traria a possibilidade de se dedicar a outras atividades não relacionadas ao exercício da medicina, como lazer, família e amigos (DORSEY et al., 2003).

Outra questão importante, relacionada às características do graduando, e que merece atenção refere-se às diferenças entre os objetivos de estilo de vida pretendidos pelas diferentes gerações. Os indivíduos nascidos entre a década de 20 e 80 acreditavam na necessidade de liderança e de dedicação máxima ao trabalho para atingir o sucesso. Em contraste os indivíduos nascidos a partir dos anos 80, geração Y, pretendem inovar e otimizar cada vez mais o tempo, pois acreditam que este se tornou insuficiente para concluir todas as etapas que as gerações anteriores conseguiram terminar. Essas particularidades da geração Y tem importante papel no delineamento da carreira escolhida pelo jovem médico, que busca flexibilidade, autonomia, e possibilidades de crescimento sem sacrificar tanto tempo da vida ao trabalho (BICKEL; BROWN, 2005).

As especificidades de cada escola médica também exercem influência na escolha da carreira, principalmente pelo importante papel social que exerce na construção da mentalidade do estudante, podendo guiá-lo para determinadas áreas. Block et al. (1998), propõem que a estrutura da faculdade tem forte impacto sobre a formação médica. O fato deste ser pública ou privada, a presença e a prioridade dada a um determinado departamento, o tamanho das turmas e até mesmo o tempo de existência da faculdade são componentes estruturais que influenciam na construção do perfil do estudante de Medicina. Ainda é proposto que no caso

da escolha por determinada área o preditor mais forte de estímulo é a quantidade de médicos dessa especialidade que a faculdade lança no mercado, mostrando que o valor dado, pela instituição de ensino, a determinada área pode condicionar de forma decisiva o acadêmico a seguir tal carreira (BLOCK et al., 1998).

O gênero do egresso é outro fator que interfere na decisão de qual especialidade médica seguir. As mulheres tendem a buscar áreas mais voltadas para o paciente, priorizando a clínica em detrimento da cirurgia; já os homens tendem a escolher carreiras que exijam mais habilidades técnicas e cognitivas (TANAKA et al.; 2009). Essa escolha da mulher por áreas clínicas não está relacionada apenas com a vocação, pois participam de forma crucial nesse processo as questões familiares, levando em consideração que as profissionais buscam a possibilidade de conciliar seu trabalho com a vida familiar, priorizando assim carreiras que exijam menor tempo de dedicação (LAMBERT; GOLDACRE; TURNER, 2006).

Além de todos os fatores supracitados, é impossível analisar o complexo processo de escolha da carreira médica sem levar em consideração a busca por prestígio social e remuneração. Foi sugerido que a escassez de médicos em determinadas áreas decorreria do fato de que estas carecem de prestígio social e boa remuneração (WRIGHT et al., 2004). Uma característica que tem sido notada entre os jovens médicos de hoje é o aumento da influência do padrão de rendimentos sobre a decisão de qual carreira seguir (NEWTON et al., 2005). A expectativa de rendimentos financeiros é um fator tão importante que já foi mostrada sua capacidade de determinar a escolha de uma especialidade de forma independente de outros fatores, como faixa etária e estado civil (ROSENTHAL et al., 1992). Ainda, em relação a questões financeiras, observou-se que a escolha dos egressos sofre influência do nível de endividamento, sendo que o nível de gastos com a universidade contribui para o afastamento das carreiras que trazem menor retorno financeiro (KASSEBAUM; SZENAS, 1992).

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GERAL

Identificar o perfil sociodemográfico dos acadêmicos do internato (nono, décimo, décimo primeiro e décimo segundo período) do curso de Medicina da UniEVANGÉLICA.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Apontar os fatores que possam ter influenciado o interno em sua escolha profissional pelo curso de medicina; apontar os fatores que possam influenciar no processo de escolha da especialização; descrever em quantas atividades o interno pretende trabalhar após formado.

4. METODOLOGIA

4.1. TIPO DE ESTUDO

Trata-se de estudo descritivo transversal, através da aplicação de questionários para os acadêmicos egressos do curso de Medicina da UniEVANGÉLICA.

Para compilação bibliográfica desse estudo descritivo transversal, buscaram-se palavras-chaves presentes nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs). No entanto, não foram encontrados DeCs específicos dessa área de conhecimento de Educação em Saúde. Portanto, foram utilizados os termos “egresso de medicina”, “perfil do estudante de medicina” e “perfil do egresso” em bancos de dados como PubMed, Bireme e Scielo, resultando nas referências teóricas apresentadas. O projeto da pesquisa, o questionário empregado e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foram avaliados e aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, recebendo o parecer de aprovação nº 1797481 (ANEXO 1).

4.2. POPULAÇÃO, AMOSTRAGEM E CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Após aprovação do trabalho pelo Comitê de Ética em Pesquisa, a coleta de dados foi iniciada no segundo semestre de 2016 (a partir da aplicação do questionário-piloto) e terminou no primeiro semestre de 2017. Foram convidados a participar da pesquisa os internos do 9º, 10º, 11º e 12º do curso de Medicina da UniEVANGÉLICA; o que corresponde a um número total de 248 alunos matriculados nessas turmas, segundo dados institucionais.

A amostragem será por conveniência, portanto, espera-se avaliar o total de alunos matriculados nas referidas turmas, não sendo realizado cálculo amostral, pois a população equivale a amostra.

O critério de inclusão é estar cursando 9º, 10º, 11º e 12º períodos de Medicina da UniEVANGÉLICA, durante o período de realização da pesquisa.

Os critérios de exclusão são: negação na participação da pesquisa, desistência durante a pesquisa, questionários não respondidos adequada ou completamente, acadêmicos não matriculados nos períodos pesquisados.

4.3. INSTRUMENTO E COLETA DE DADOS

Os dados foram obtidos a partir do preenchimento de um questionário impresso, de múltipla escolha (APÊNDICE 1), mediante participação voluntária, após preenchimento do TCLE (APÊNDICE 2), tendo um tempo previsto de 30 minutos para realização. O convite para participação da pesquisa foi feito em momento oportuno, quando os alunos estiveram presentes em sala de aula, no campus da UniEVANGÉLICA de Anápolis.

O questionário foi desenvolvido pelos pesquisadores, a partir de referências bibliográficas, e é dividido em quatro partes. A primeira caracteriza o participante em período, idade, sexo, estado civil, se o participante tem filhos e se possui bolsa ou financiamento. A parte dois diz respeito a escolha do curso do participante, como motivação, se o participante já cursou algum curso de nível superior e se há algum parente médico ou outro profissional da área de saúde em sua família. A terceira parte caracteriza a escolha da carreira pelo egresso, buscando saber se ele pretende fazer pós-graduação, especialização e se ele acredita que o curso de Medicina influenciou na sua escolha da especialização. Por último, a parte quatro do questionário visa conhecer sobre o futuro profissional do egresso, em qual atividade ou atividades ele pretende trabalhar.

Com o intuito de validar o questionário e fazer uma reflexão sobre o processo de aplicação deste, foi realizado teste piloto com 7 acadêmicos do 12º. Os Os pesquisados foram contatados por busca ativa e preencheram os questionários, após assinatura do TCLE. Os resultados do teste-piloto foram empregados para ajustes metodológicos e também compõem os resultados do presente trabalho.

4.4. ASPECTOS ÉTICOS

Todos os pesquisados são maiores de 18 anos, portanto plenamente capazes de manifestar seu consentimento. Estes não estão submetidos a qualquer risco à saúde de natureza física ou psicológica, não havendo discriminação na seleção dos indivíduos, nem a exposição desta a riscos desnecessários.

O risco de desconforto dos participantes devido ao tempo de preenchimento é diminuído através do prazo curto e suficiente de 30 minutos para preenchimento. Quanto ao risco de possível identificação dos participantes, os questionários são entregues e coletados, após preenchimento, em uma urna, para que não haja sua identificação. O sigilo com os dados coletados acontece por meio da substituição dos nomes dos participantes por números

ordinais, mantendo-os anônimos. Após entrega, os dados são transcritos e armazenados, em arquivos digitais. Esses serão armazenados por 5 anos, sendo acessíveis somente aos pesquisadores. Depois deste período, eles serão destruídos e deletados.

Os benefícios para os participantes consistem na obtenção dos resultados da pesquisa que servirão de subsídio para uma autorreflexão acerca do seu perfil como egresso de medicina; dos fatores que influenciaram no seu processo de escolha da carreira médica. Os resultados da pesquisa também poderão ser usados para que os participantes avaliem se seu processo de escolha está de acordo com suas expectativas.

4.5. ANÁLISE ESTATÍSTICA

Após aplicação dos questionários e transcrição desses em arquivos digitais, os dados foram tabulados e a estatística descritiva foi realizada utilizando o software Microsoft Excel para Windows, para melhor compreensão dos dados obtidos.

Os dados foram analisados pelo programa Epi info em frequência relativa.

Os resultados estão apresentados em valores absolutos e percentuais, através de tabelas.

5. RESULTADOS

Obteve-se amostra de 118 participantes que cursam do 9º ao 12º período do curso de Medicina, correspondente ao internato, com predomínio do décimo período do curso (42,4%) (Tabela 1). A média de idades encontradas corresponde a 24,9 anos, sendo a menor idade pesquisada de 21 anos e a maior, 51 anos. O sexo feminino correspondeu a 84 dos entrevistados (71,2%) e o sexo masculino, 34 (28,8%).

Tabela 1. Relação de períodos avaliados e distribuição dos entrevistados

Períodos	Alunos	%
9	14	11,9
10	50	42,4
11	31	26,3
12	23	19,5

A maior parte dos entrevistados se declarou solteiro (94,9%) e sem filhos (97,5%). Com relação à forma de financiamento do curso, 80 alunos declararam possuir financiamento (67,8), 15 possuem bolsa de estudos (12,7%), e 23 (19,5%) afirmaram não possuir qualquer tipo de auxílio ou financiamento.

Com relação às questões que caracterizam a escolha do curso, 65 (55,1%) assinalaram possuir algum parente médico ou profissional da área de saúde, 78,8% nunca cursaram algum curso superior e sobre a motivação para escolha do curso 75,4% afirmaram ter sido influenciado por sonho/vocação/realização pessoal (Tabela 2).

Tabela 2. Motivo de escolha do curso de Medicina

Motivação	Alunos	%
Sonho/Vocação/Realização pessoal	89	75,4
Sugestão ou influência de terceiros	8	6,8
Perspectiva econômica	9	7,6
Outros	3	2,5

Referente à escolha da carreira, 38,1% afirmaram que não pretendem fazer qualquer tipo de pós-graduação, 54,2% pretendem cursar mestrado/doutorado, e 7,6% disseram preferir cursar MBA (Tabela 3). Quanto à especialização, em geral, 47,5% querem seguir carreira em alguma área da Clínica Médica, seguido de 23,7% que declararam pretender especialização em Cirurgia, e Pediatria, com 10,2%. A tabela 4 separa essas informações divididas por sexo relacionando-os com a especialização pretendida.

Tabela 3. Pretensão de cursar pós-graduação, de acordo com os sexos.

	Sexo masculino	%	Sexo feminino	%
Não pretende fazer pós-graduação	10	29,41	35	42,68
Mestrado/Doutorado	22	64,71	42	51,22
MBA	2	5,88	5	6,10
Total	34	100	82	100

Tabela 4. Especialização pretendida separada por sexo.

Especialização	Sexo masculino	%	Sexo feminino	%
Não deseja especializar-se	1	3,03	0	0
Clínica Médica	14	42,42	42	54,55
Cirurgia	12	36,36	16	20,78
Ginecologia/Obstetrícia	1	3,03	6	7,79
Pediatria	1	3,03	11	14,29
Diagnóstico	3	9,09	0	0
Saúde Pública ou Alternativa	1	3,03	2	2,60

Ao serem questionados sobre o curso de medicina influenciar a escolha de sua especialização, 53,4% afirmaram que sim, porém em parte por não terem muito contato com área pretendida, e 39% declaram que o curso influenciou nessa escolha (Tabela 5). No que diz respeito a escolha de seu futuro profissional, 58 alunos (49,2%) pretendem trabalhar realizando atendimentos em convênios de saúde, 34 (28,8%) preferem ser autônomos, e 22% intencionam trabalhar em medicina de grupo (Tabela 6). Dos seis participantes casados, apenas um não pretende se especializar, 4 responderam ter interesse em áreas gerais (GO, clínica médica, pediatria e saúde pública) e nenhum optou por cirurgia. Dos três pesquisados que possuem filhos, obteve-se respostas semelhantes, nenhum mostrou interesse por cirurgia.

Tabela 5. Influência do curso de medicina na especialização pretendida

	Alunos	%
Não influenciou	9	7,6
Em parte	63	53,4
Sim	46	39
Total	118	100

Tabela 6. Atividade pretendida

	Sexo masculino	Sexo feminino
Autônomo	22	67
Atendimento a convênios	24	58
Medicina de grupo	6	9
Cooperativa	8	8
Perícia/auditoria	8	5
Médico do setor público	10	35
Concurso público	20	50
Carreira militar	9	12
Docência	12	15
Pesquisa científica	0	7
Administração em saúde	0	4
Outra atividade médica	0	0
Atividade não-médica	3	1

Obs.: Nessa questão, foi permitido mais de uma opção de escolha para cada participante da pesquisa.

Ainda em relação as atividades pretendidas, dos 35 entrevistados do sexo masculino, 27 (77%) pretendem trabalhar em mais de 2 atividades; em relação as mulheres, que compõe a maioria dos entrevistados 84, 57 (67%) pretendem trabalhar em mais de 2 atividades e 27 (32%)pretendem se dedicar a apenas uma atividade laboral. Em relação ao estado civil, obteve-se dos 112 solteiros, 91 pretendem trabalhar em mais de 2 atividades. Em relação aos entrevistados que possuem financiamento 54 pretendem trabalhar em mais de 2 atividades.

6. DISCUSSÃO

O perfil dos estudantes entrevistados mostra maciça predominância de mulheres, representando mais de 70% dos entrevistados, assemelhando-se a outros trabalhos publicados com a mesma ênfase, onde as mulheres eram a maioria da amostra (CARDOSO FILHO et al, 2014; CORSI et al., 2014; FERREIRA et al., 2000).

O Brasil só admitiu a entrada de mulheres em cursos superiores em 1879, porém isso em nada mudou o preconceito sofrido pelas mulheres na época (REZENDE, 2009). Segundo o Censo da Educação Superior, levantado pelo Inep, sob coordenação do Ministério da Saúde (2013), avaliou-se o número de mulheres e homens concluintes do curso de Medicina de 1992 a 2011, e a quantidade de mulheres supera o de homens a partir de 2006, com aumento expressivo a partir de 2009. Inclusive, no grupo de médicos com 29 anos ou menos as mulheres já são maioria. Esses dados mostram uma tendência global de inserção das mulheres nas escolas de Medicina, fortemente marcada no século XXI. Porém, mesmo a ascensão das mulheres nessa profissão, esta ainda é marcadamente masculina, com 60,09% dos médicos registrados no CFM (Conselho Federal de Medicina) em 2010. (ÁVILA, 2014; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013; SCHEFFER; CASSENOTE, 2013).

Como já foi dito, o aumento do número de mulheres na medicina é uma tendência global. Um estudo feito na nova Zelândia em 2002 traz dados referentes ao número de mulheres na medicina, semelhantes ao da presente pesquisa. Segundo esse estudo da nova Zelândia, as mulheres já são maioria dos estudantes de medicina, com mais de 50%, por mais de 20 anos (BOYLE; SHULRUF; POOLE, 2014). Em outro estudo também foi possível notar esse aspecto da feminização da medicina. No ano de 2003, a proporção de mulheres médicas no Peru era de cerca de 32% de todos os licenciados, de 45,5% em 2007 e 52% em 2016. Quando ampliado para outros países da América Latina, nota-se que 53,7% da mão de obra médica são compostas por mulheres. Uma das possíveis explicações para esse aumento da mão de obra médica feminina pode ser pela crescente importância que as mulheres ganharam na sociedade, o acesso ao nível superior e as melhores oportunidades de emprego (NG-SUENG et al., 2016).

O único estudo encontrado, no qual a quantidade de mulheres matriculadas nos cursos de medicina não é superior ao de homens foi feito pela Association of American Medical Colleges (AAMC), trazendo que apenas 47% das matrículas em escolas de medicina dos Estados Unidos da América pertence a mulheres. Apesar disso, outro dado dessa mesma

pesquisa mostra que do ano de 1900 até 2015 a mão de obra feminina aumentou de 5% para 36%, (COOPER, 2003).

Com relação à idade encontrada, com média de 24,9 anos, mostra concordância nesse aspecto com outros estudos publicados, como os de Corsi et al. (2014) e Cardoso Filho et al. (2014), referentes ao perfil dos estudantes de medicina, onde foram encontradas médias de idade preponderantes, de 23 a 24 anos, e 21 a 24 anos, massivamente. A idade média apresentada provavelmente está ligada ao achado de 94,9% desses estudantes se declararem solteiros e 97,5% sem filhos, pela dedicação que o curso exige, somando-se a isso, o tempo gasto com a própria formação, atualmente de seis anos.

Grande parte dos estudantes (67,8%) informaram possuir financiamento para custear sua estadia na faculdade. Esse financiamento é feito através do Programa de Financiamento Estudantil (FIES), um programa do Governo Federal, que permite ao estudante realizar o pagamento dessa dívida após a conclusão do curso, ou ainda, após a conclusão da residência médica em áreas de prioridade, o que possibilitou um maior acesso à medicina em faculdades particulares (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Da totalidade de alunos entrevistados, 55,1% possui médico ou profissional de saúde na família, esse dado está de acordo com trabalhos publicados por Sousa, Silva e Caldas (2013), onde a maioria dos participantes da pesquisa possuía pelo menos um parente médico. Na pesquisa de Millan e Arruda (2007), 63% dos estudantes de medicina entrevistados por eles possuem familiares médicos, e apontando estes como motivação de escolha do curso e exemplo a ser seguido.

Ainda analisando a motivação de escolha do curso, na presente pesquisa 75,4% declarou ter sido motivado a escolher medicina por sonho, vocação ou realização pessoal. Esse tipo de motivação é muito comum dentre os alunos de medicina, observado em vários estudos sobre o tema, como nas publicações de Filho et al. (2013), Ferreira et al. (2000) e Fiorotti, Rossoni e Miranda (2007). Na pesquisa realizada por Ribeiro et al. (2011), os alunos pesquisados destacaram como motivação a possibilidade de ajudar as pessoas, porém a possibilidade de um emprego e bons salários foram bastante citados. Em um estudo realizado na Finlândia, o principal motivo apontado pelos estudantes para querer estudar medicina foi o interesse pelas pessoas, as outras principais motivações foram o desejo de ajudar pessoas, vocação prestígio social, oportunidades profissionais e salário. Estes resultados indicam que o motivo mais importante para a escolha de uma carreira médica ainda é o conteúdo do trabalho e da própria profissão (HEIKKILÄ et al., 2015).

A escolha da carreira profissional é um importante passo a ser dado pelo estudante, sendo ele

feito antes mesmo do ingresso à faculdade, durante ela ou somente após a conclusão do curso. Nesse trabalho, foram avaliadas as especializações pretendidas pelos alunos pesquisados, onde foi encontrada preferência pela área de Clínica Médica, seguida pela Cirurgia e posteriormente, Pediatria. Um estudo realizado com estudantes de medicina de 11 países da América latina trouxe resultados semelhantes ao encontrado nessa pesquisa. Dos 11073 estudantes pesquisados, 9235 indicaram o nome de uma especialidade específica. As especialidades escolhidas com maior frequência no quinto ano foram Cirurgia Geral (13,0%), Pediatria (11,0%), Medicina Interna (10,3%) e Obstetrícia / Ginecologia (9,0%) (NG-SUENG et al., 2016). Houve duas importantes divergências entre os estudos, primeiro porque no presente estudo a clínica médica prevaleceu sobre a cirurgia e segundo porque a pediatria ficou em último lugar de escolha. Em outra pesquisa, realizada com internos do curso de medicina da universidade de British Columbia, no Canadá, os pesquisadores encontraram que a medicina de família foi escolhida como a principal escolha para uma carreira futura por 28,6% dos alunos, enquanto 22,9% manifestaram interesse em clínica médica e apenas 8,6% estavam interessados em especialidades cirúrgicas. Esse dado é justificável pelo fato de que no Canadá, mais de 30% das vagas em residência médica são destinadas a medicina de família e comunidade, sendo que a atenção primária recebe uma atenção especial por parte dos governantes (HIM HIM KO, 2007).

Apesar dessas diferenças, não há espaço para inferir nada, já que o número de participantes da presente pesquisa é bem inferior ao estudo comparado.

É observada diferenças entre os sexos comparando com suas escolhas. A área de Cirurgia foi escolhida por 36,36% dos homens, contra apenas 20,78% das mulheres. Pediatria foi referenciada por 14,29% das mulheres pesquisadas, e 3,03% dos homens. Ginecologia e Obstetrícia foi escolhida por 7,79% das mulheres, contra 3,03% dos homens. Em relação a escolha das mulheres, o estudo feito nas 11 escolas da América Latina traz resultados muito semelhantes; sendo que para as mulheres, as principais escolhas foram Pediatria (15,8%), Obstetrícia / Ginecologia (11,0%), Cardiologia (8,7%), Cirurgia Geral (8,6%) e Oncologia (6,4%). No outro polo, as participantes eram menos propensas a escolher Cirurgia Geral, Neurocirurgia, Cirurgia Torácica e Traumatologia (NG-SUENG et al., 2016).

É importante citar ainda, que a escolha da especialização foi influenciada somente em parte pelo curso. Entre as características da escola médica que podem influenciar a escolha da especialidade pelos alunos, encontram-se: o currículo e origem dos fundos de pesquisa. Nos EUA, acredita-se que essa influência existe, principalmente nas instituições que recebem apoio para pesquisa por meio do governo federal. Foi encontrado que alunos de instituições

que recebem verba para fundo de pesquisa tendem a escolher menos carreiras de atenção primária. Também há comparações entre a influência do currículo “Problem-Based Learning” (PBL) e a do currículo tradicional. No Brasil ainda há um grande debate em relação a qual o melhor currículo e o nível de influência que o mesmo exerce nos estudantes (CRUZ et al., 2010).

Em artigo publicado por Corsi et al. (2013), foram analisados os diferentes motivos que os estudantes do sexo masculino e feminino referenciaram como determinantes na escolha da especialização. Segundo o autor, os homens referiram foco em emergência, oportunidade de construir carreira sólida, bons salários, conteúdo intelectual referente àquela especialidade, dentre outros. As mulheres, no entanto, citaram qualidade de vida, tempo para se dedicar à família, pressão no dia a dia e relação médico-paciente como as principais razões. Outro estudo que analisou as diferentes motivações que levam homens e mulheres a escolherem determinadas especialidades traz que o fato das mulheres serem mais associadas a especialidades como pediatria, Ginecologia e Obstetrícia pode ser explicado pela vontade das mulheres de trabalharem em prol da saúde feminina, pela identificação com a maternidade e até por compaixão, empatia e cordialidade (HALL; ROTER, 2002; KOIKE et al., 2010). O fato dos homens estarem ainda tão ligados a áreas cirúrgicas pode estar relacionado, segundo alguns autores, ao fato de haver um estereótipo social existente no meio médico, que promove um tipo de “clubes dos cirurgiões do sexo masculino”. Além disso a cirurgia tem sido associada a prestígio, status social e melhores oportunidades profissionais (GARGIULO; HYMAN; HERBERT, 2006; FUKUDA; HARADA, 2010). Corroborando para essa ideia, percebe-se em outro estudo que os homens têm maiores expectativas econômicas e desejo de ocupar um status social elevado (HEILIGERS, 2012).

Quanto a escolha da especialização pelos entrevistados casados, apesar do número ser pequeno, foi descrito que 4 (66%) tem como pretensão de especialização áreas gerais. Esse achado vai de encontro a um estudo realizado pela ROYAL DUTCH MEDICAL ASSOCIATION nos países baixos, o qual mostrou que estudantes que vivem com um parceiro podem adotar outras prioridades por influência das ideias e expectativas de seus parceiros. Nesse estudo, os entrevistados casados que não tinham suas ambições de carreira apoiadas pelo cônjuge acabaram priorizando áreas gerais em detrimento de outras especialidades (HEILIGERS; HINGSTMAN, 2000). Além disso, outros estudos mostram que os médicos casados muitas vezes preferem a atenção primária em detrimento de uma especialidade médica, devido à maior compatibilidade com a família (BARSHES et al., 2004; LAMBERT et al., 2003).

A atividade pretendida pelos alunos variou bastante, sendo os mais citados em ordem decrescente a atividade autônoma, atendimento a convênios, concurso público e médico do setor público (SUS), estando de acordo com a literatura, como em artigo publicado por Ferreira et al. (2000). É importante destacar que a forma de trabalho pretendida variou entre os sexos, sendo que as mulheres apontaram a atividade autônoma como prioridade, já os homens, o concurso público, sofrendo influência dos diversos fatores sociais além dos pessoais.

Foi descrito que 77% dos homens e 67% das mulheres pretendem trabalhar em mais de uma atividade. Um estudo feito na Holanda com 292 estudantes mostrou que 90% dos estudantes do sexo masculino preferiam trabalhar em tempo integral, em relação as mulheres apenas 30% pretendiam dedicar-se integralmente a profissão (ALERS et al., 2014). Apesar desse estudo não quantificar o número de atividades, infere-se que trabalhar em tempo integral envolve se dedicar a mais de uma atividade de trabalho. É também importante ressaltar que houve divergência entre os resultados encontrados, já que no presente estudo grande parte das mulheres pretende se dedicar a mais de 2 áreas de trabalho, enquanto que no estudo Holandês uma significativa parcela de mulheres pretende se dedicar a medicina de forma parcial. A ideia de se dedicar parcialmente a medicina é justificada, por alguns autores, pela consciência de que outras áreas da vida são importantes, como o lazer ou a família.

7. CONCLUSÃO

A escolha da carreira é uma decisão complexa para o jovem profissional. Com o presente trabalho, é compreender o perfil sociodemográfico dos internos de medicina da UniEvangélica e os fatores que influenciam o interno de medicina nesse processo de decisão pelo seu futuro profissional.

O perfil sociodemográfico da população analisada é composto predominantemente por mulheres, de 24,9 anos, com a maioria tendo financiamento estudantil do governo federal para custeio do curso (67,8%). Quanto à escolha do curso, a maioria dos pesquisados possui algum parente médico ou profissional de saúde (55,1%), não cursou outro curso superior (78,8%) e afirma ter sido influenciado por sonho/vocação/realização pessoal (75,4%). A maioria dos pesquisados pretendem cursar mestrado/doutorado (54,2%).

Foi-se observado que áreas cirúrgicas são preferidas por estudantes do sexo masculino. Também tiveram áreas preferidas pelo outro sexo, sendo pediatria escolhida quatro vezes mais por mulheres, ginecologia e obstetrícia duas vezes mais. Internos casados tiveram preferência por áreas gerais. A atividade profissional mais escolhida pelos internos foi a atividade autônoma, seguida por atendimento a convênios, concurso público e médico do serviço público, em ordem decrescente, sendo que a maioria dos pesquisados, de ambos os sexos, pretendem trabalhar em mais de uma atividade.

Uma das maiores dificuldades encontradas durante a realização do trabalho foi a escassez de estudos brasileiros que abordem o perfil sociodemográfico dos estudantes de medicina e os fatores que possam influenciar em sua escolha por determinada especialidade médica.

È necessário que mais estudos abordem a temática para que se possa discutir de forma melhor as características e as motivações do estudante de medicina brasileiro.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, F.H.R.; CONCEIÇÃO, M.I.G. Expectativas de futuro e escolha vocacional em estudantes na transição para o ensino médio. **Rev. bras. orientac. Prof.**, São Paulo, v.10, n.2, dez., 2009.

ALMEIRA, M.E.G.G.; PINHO, L.V. Adolescência, família e escolhas: implicações na orientação profissional. **Psicologia Clínica**, v. 20, n.2, p.173-184, 2008.

ÁVILA, R.C. Formação das Mulheres nas Escolas de Medicina. **Rev. Bras. Educ. Med.** Campinas, v. 38, n. 1, p. 142-149, abr. 2014

BICKEL J.; BROWN A.J. Generation X: implications for faculty recruitment and development in academic health centers. **Acad Med.**, v.80, n.3, p.205-10, 2005.

BLAND, C.J.; MEURER, L.N.; MALDONADO, G. Determinants of primary care specialty choice: a non-statistical meta-analysis of the literature. **Acad Med.**, v.70, p.620-41, 1995.

BLOCK S.D.; CLARK-CHIARELLI N.; SINGER J.D. Mixed messages about primary care in the culture of U.S. medical schools. **Acad Med.**, v.73, p.1087-94, 1998.

CORSI, P.R. et al. Fatores que influenciam o aluno na escolha da especialidade médica. **Rev. Bras. Educ. Med.**, v. 38, n. 2, p. 213-220, 2014.

BOYLE, V; SHULRUF, B; POOLE, P. Influence of gender and other factors on medical student specialty interest. **NZ Med J.** 2014;127(1402):78-87

CARDOSO FILHO, F. A. B et al . Perfil do Estudante de Medicina da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), 2013. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 1, p. 32-40, Mar. 2015.

COOPER, R.A. Impact of trends in primary, secondary, and postsecondary education on applications to medical school. I: gender considerations. **Acad Med.** 2003; 78(9):855-63.

CORSI, P.R. et al. Fatores que influenciam o aluno na escolha da especialidade médica. **Rev. Bras. Educ. Med.**, v. 38, n. 2, p. 213-220, 2014.

COSTA, J.R.B. et al. A transformação curricular e a escolha da especialidade médica. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro , v. 38, n. 1, p. 47-58, Mar. 2014 .

COSTA, J.R.B. et al. A transformação curricular e a escolha da especialidade médica. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro , v. 38, n. 1, p. 47-58, Mar. 2014 .

CRUZ, J.A.S. et al. Fatores determinantes para a escolha da especialidade médica no Brasil. **Rev. Med.**, Brasil, v. 89, n. 1, p. 32-42, Mar. 2010.

DORSEY, E.R.; JARJOURA, D., RUTECKI G.W. Influence of controllable lifestyle on recent trends in specialty choice by US medical students. **JAMA**, v.290, p.1173-1178, 2003.

FERREIRA, R.A. et al. O estudante de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais: Perfil e tendências. **Rev. Ass. Med. Brasil.**, v. 43, n. 3, p. 224-231, 2000.

FILOMENO, K. Mitos familiares e escolha profissional: uma visão sistêmica. São Paulo: Editora Vetor, 2005.

FIOROTTI, K.P.; ROSSONI, R.R.; MIRANDA, A.E. Perfil do estudante de Medicina da Universidade Federal do Espírito Santo, 2007. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 3, p. 355-362, Set. 2010.

FUKUDA, Y; HARADA, T. Gender differences in specialty preference and mismatch with real needs in Japanese medical students. **BMC Med Educ.** 2010; 11; 10:15. pmid:20149219

GARGIULO, D.A; HYMAN, N.H; HERBERT, J.C. Women in surgery. **Arch Surg** 2006;141(4):405–8. pmid:16618901

HALL, J.A; ROTER, D.L. Do patients talk differently to male and female physicians? A meta-analytic review. **Patient Educ Couns.** 2002; 48:217–24. pmid:12477606

HEILIGERS, P.J. Gender differences in medical students' motives and career choice. **BMC Med Educ.** 2012; 23;12:82. pmid:22913471

HEILIGERS, P.J.M.; HINGSTMAN, L. Career preferences and the work–family balance in medicine: gender differences among medical specialists. **Social Science & Medicine**, [s.l.], v. 50, n. 9, p.1235-1246, maio 2000.

HEIKKILÄ, Teppo J. et al. Factors important in the choice of a medical career: a Finnish national study. **Bmc Medical Education**, [s.l.], v. 15, n. 1, p.1-10, 5 out. 2015. Springer Nature. <http://dx.doi.org/10.1186/s12909-015-0451-x>.

HIM HIM KO, M.D. Factors influencing career choices made by medical students, residents, and practising physicians. **BCMJ**, Vol. 49, No. 9, November, 2007, page(s) 482-489 — Articles.

KASSEBAUM, D. G.; SZENAS, P. L. Relationship between indebtedness and the specialty choices of graduating medical students. **Academic Medicine**, v. 67(10), p. 700-707, 1992.

KOIKE, S et al. Specialty choice and physicians' career paths in Japan: an analysis of National Physician Survey data from 1996 to 2006. **Health Policy.** 2010;98(2–3):236–44. pmid:20663581.

LAMBERT, T.W et al. Doctors' reasons for rejecting initial choices of specialties as long-term careers. **Medical Education**, [s.l.], v. 37, n. 4, p.312-318, abr. 2003. Wiley-Blackwell.

LAWSON, S.R.; HOBAN, J.D. Predicting career decisions in primary care medicine: a theoretical analysis. **J Contin Educ Health Prof.**, v.23, p.68-80, 2003.

LEMOS, C.G.; FERREIRA, M.F. Geração Zapping e escolha profissional. In VASCONCELOS Z. B.; OLIVEIRA, I. D. (ORG). Orientação vocacional: alguns aspectos teóricos, técnicos e práticos. Ed.1. São Paulo: Editora Vetor, 2004.

- MANSANO, S.R.V. Vida e profissão: Cartografando histórias. São Paulo: Summus, 2003.
- MILLAN, L.R. et al. O universo psicológico do futuro médico: vocação, vicissitudes e perspectivas. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, v.21, n.2, 1999.
- MILLAN, L.R. et al. O universo psicológico do futuro médico: vocação, vicissitudes e perspectivas. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, v.21, n.2, 1999.
- MILLAN, L. R.; ARRUDA, P.C.V. Assistência psicológica ao estudante de medicina: 21 anos de experiência. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 54, n. 1, p. 90-94, Fev. 2008.
- Ministério da Saúde; Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina. Estudantes de Medicina e Médicos do Brasil: Números Atuais e Projeções. São Paulo: Ministério da Saúde, 2013.
- MOREIRA, S.N.T.; SILVA, C.A.N.; TERTULINO F.F.; TERTULINO, F.M.F.; VILAR, M.J.P.; AZEVEDO, G.D. Processo de significação de estudantes do curso de Medicina diante da escolha profissional e das experiências vividas no cotidiano acadêmica. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, 2006.
- MOURA, C.B. Orientação profissional sob o enfoque da análise do comportamento. ed.5 Campinas: Alínea, 2008.
- NEIVA, K. M. C. Processos de escolha e orientação profissional. São Paulo: EditoraVetor, 2009.
- NEWTON, D. A.; GRAYSON, M. S.; THOMPSON, L. F. The variable influence of lifestyle and income on medical students' career specialty choices: data from two US medical schools, 1998–2004. **Academic Medicine**, v. 80(9), p. 809-814, 2005.
- NG-SUENG, L.F. et al. Gender Associated with the Intention to Choose a Medical Specialty in Medical Students: A Cross-Sectional Study in 11 Countries in Latin America. **Plos One**, [s.l.], v. 11, n. 8, p.01-17, 12 ago. 2016. Public Library of Science (PLoS). <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0161000>
- OLIVEIRA, M.C.S.L.; PINTO, R.G.; SOUZA, A.S. Perspectivas de futuro entre adolescentes: universidade, trabalho e relacionamentos na transição para a vida adulta. **Temas em Psicologia da SBP**, Ribeirão Preto, v.11, n.1, p.16-27, Jun., 2003.
- RAMOS, G. P.; YAMAMOTO, G. Y. G.; PINHEIRO, A.L.R.B.B.; MARQUES, A.P.; RAMOS, G.P.; SIMOES, J.C. Por que quero ser médico?. **Rev. Med. Res.**, Curitiba, v.15, n.1, p.21-35, jan./mar. 2013.
- REZENDE, J.M. O machismo na história do ensino médico. In: _____. (Org.). **À sombra do plátano: crônicas de história da medicina** [online]. São Paulo: Editora Unifesp, 2009. O machismo na história do ensino médico. p. 131 -136. ISBN 978-85-61673-63-5.
- RIBEIRO et al. A opção pela Medicina e os planos em relação ao futuro profissional de estudantes de uma faculdade pública brasileira. **Rev. Bras. Educ. Med.** Belo Horizonte, v. 35, n. 3, p.405-411, Abr. 2011.

ROSENTHAL, M. P.; TURNER, T. N.; DIAMOND, J.; RABINOWITZ, H. K. Income expectations of first-year students at Jefferson Medical College as a predictor of family practice specialty choice. **Academic Medicine**, v. 67(5), p.328-31, 1992.

SANTOS, L.M.M. O papel da família e dos pares na escolha profissional. **Psicologia em Estudo**, v.10, n.1, p.57-66, 2005.

SCHEFFER, M. et al. **Demografia Médica no Brasil**, v.2. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2013.

SCHEFFER, M. et al. **Demografia Médica no Brasil**. Departamento de Medicina Preventiva, Faculdade de Medicina da USP. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Conselho Federal de Medicina. São Paulo: 2015, 284 páginas. ISBN: 978-85-89656-22-1.

SCHEFFER, M.C.; CASSENOTE, A.J.F. A feminização da Medicina no Brasil. **Rev. Bioét.** São Paulo, v. 21, n. 2, p. 268-277, Jul. 2013.

SILVA, J.; TREICHEL, A. Orientação vocacional: interferência da escola na escolha profissional. **Revista de Divulgação técnico-científica do ICPG**. [S.I.]: v.3, n.9, p.105-108, jul. - dez. 2006.

SOARES, D.H.P. A escolha profissional: do jovem ao adulto. ed.2, São Paulo: Summus, 2002.

SOUSA, I.Q.; SILVA, C.P.; CALDAS, C.A.M. Especialidade médica: escolhas e influências. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 1, p. 79-86, Mar. 2014.

SPOKANE, A. R. Holland's theory. Em D. Brown, L. Brooks & cols. (Orgs.), Career choice and development. **San Francisco: Jossey-Bass Publishers**, 1996.

TANAKA, M.; MIZUNO, K.; FUKUDA, S.; TAJIMA, S.; WATA-NABE, Y. Personality traits associated with intrinsic academic motivation in medical students. **Med Educ**. 2009;43(4):384-7.

TEIXEIRA, M. A. P. A experiência de transição entre a universidade e o mercado de trabalho na adultez jovem. Tese (Doutorado não-publicada) Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

ZIMNY, G. H.; SHELTON, B. R. Sex differences in medical specialty preferences. **Academic Medicine**, v.57(5), p.403-5, 1982.

WRIGHT, B.; SCOTT, I.; WOLOSCHUK, W.; BRENNEIS, F.; BRADLEY, J. Career choice of new medical students at three Canadian universities: family medicine versus specialty medicine. **CMAJ**. 2004;170(13):1920-4.

9. APÊNDICES E ANEXOS

9.1. APÊNDICE 1 – QUESTIONÁRIO

QUESTIONÁRIO

PARTE 1 – CARACTERIZAÇÃO:

1.1. **Período acadêmico letivo:** ____ período.

1.2. **Idade:** ____ anos.

1.3. **Sexo:** () Masculino () Feminino

1.4. **Estado civil:** () Solteiro(a) () Casado(a) / União estável () Divorciado(a) / Viúvo(a)

1.5. **Possui filhos?** () Não () Sim (quantidade e idade de cada filho)

1.6. **Possui bolsa ou financiamento?**

- () Não
 () Sim, bolsa de estudos
 () Sim, financiamento

PARTE 2 – ESCOLHA DO CURSO:

2.1. **Na sua família, há algum parente médico ou outro profissional da área de saúde?**

- () Não
 () Sim (parentesco e profissão) _____

2.2. **Você já cursou algum curso de nível superior?**

- () Não
 () Sim (especificar qual e se completou o curso) _____

2.3. **Qual foi sua motivação para cursar Medicina?**

- () Sonho / Vocação / Realização pessoal
 () Sugestão ou influência de terceiros
 () Perspectiva econômica
 () Outra motivação (especificar) _____

PARTE 3 – ESCOLHA DA CARREIRA (5 ANOS APÓS A FORMATURA):

3.1. **Você pretende fazer uma pós-graduação?**

- () Não
 () Sim (mestrado / doutorado)
 () Sim (MBA)

3.2. **Você pretende fazer uma especialização?**

- () Não
 () Sim, em uma área da Clínica Médica (especificar) _____
 () Sim, em uma área da Cirurgia (especificar) _____
 () Sim, em uma área da Ginecologia e Obstetrícia (especificar) _____
 () Sim, em uma área da Pediatria (especificar) _____
 () Sim, em uma área de Diagnóstico (especificar) _____
 () Sim, em uma área de Saúde Pública ou Alternativa (especificar) _____

3.3. Você acredita que o curso de Medicina influenciou na sua escolha da especialização?

- Não, em nenhum momento
- Em parte, pois tive pouco contato com a especialidade durante o curso
- Sim (especificar) _____

PARTE 4 – FUTURO PROFISSIONAL**4.1. Você pretende trabalhar em que atividade (mais de uma opção permitida)?**

- Autônomo (atendimento particular exclusivo)
- Atendimento a convênios
- Medicina de grupo
- Cooperativa
- Perícia ou auditoria em saúde
- Médico do setor público
- Concurso público (médico, perito ou outro cargo)
- Carreira militar
- Docência
- Pesquisa científica
- Administração em saúde
- Outra atividade médica (especificar) _____
- Atividade não-médica (especificar) _____

9.2. APÊNDICE 2 –TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

A escolha profissional dos egressos do curso de Medicina da UniEVANGÉLICA

Prezado participante,

Você está sendo convidado(a) para participar da pesquisa : A escolha profissional dos egressos do curso de medicina da Unievangélica.

Desenvolvida por: Frederico Souza Silva, Guilherme Martins Morais, Rafael França Silva, Rafael Pedroza Cortes Marques e Taynná Cândida Fernandes, discentes do curso de medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA, sob coordenação do Prof. Esp. Denis Masashi Sugita

O objetivo central do estudo é: **traçar o perfil de escolha profissional dos acadêmicos do décimo segundo período do curso de medicina da Unievangélica.**

“O convite a sua participação se deve ao fato de ser discente do décimo segundo período de medicina, fazendo parte do perfil estudado nesse trabalho.”

“Sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desistir da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa.”

“Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas, seu nome será substituído por números ordinais.”

“A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo.”

“Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa e o material armazenado em local seguro, com acesso somente pelos pesquisadores.”

Rubrica do pesquisador: _____ Rubrica do participante: _____ Página 1 de

3

"A sua participação consistirá em responder perguntas de um roteiro de entrevista/questionário ao pesquisador do projeto."

"O tempo de duração da pesquisa é de aproximadamente trinta minutos."

"Os questionários serão entregues e coletados após preenchimento em uma urna, para que não haja sua identificação. Os mesmos serão armazenados por 5 anos, mas somente terão acesso aos mesmos os pesquisadores. Depois deste período os mesmos serão destruídos.

"As entrevistas serão transcritas e armazenadas, em arquivos digitais, mas somente terão acesso à mesmas a pesquisadora e sua orientadora".

"Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos 5 anos, conforme Resolução 466/12 e orientações do CEP/UniEVANGÉLICA".

"Os participantes serão beneficiados com uma orientação oral, feita antes do preenchimento dos questionários pelos participantes do dia da coleta, a respeito das diversas carreiras médicas existentes, e acesso aos resultados da pesquisa."

"Os riscos envolvidos na participação da pesquisa são o desconforto com o tempo de preenchimento do questionário, que será atenuado através do prazo curto e suficiente de 30 minutos para resolução, e a possibilidade de identificação do participante, que será evitada através da substituição dos nomes dos participantes por números nos questionários. Caso você sinta algum destes, você pode desistir da pesquisa a qualquer momento, não sendo obrigado a concluir o questionário, e não será penalizado por isso."

"Os resultados serão divulgados em palestras dirigidas ao público participante, relatórios individuais para os entrevistados, artigos científicos e no trabalho de conclusão de curso."

"O participante da pesquisa poderá contactar os pesquisadores pelos seus telefones, inclusive a cobrar, que serão passados aos participantes previamente ao preenchimento dos questionários."

Assinatura do Pesquisador Responsável – (Inserção na) UniEVANGÉLICA

Contato com o(a) pesquisador(a) responsável:

Endereço: Avenida Universitária, Km 3,5 Cidade Universitária – Anápolis/GO CEP: 75083-580

Telefone dos pesquisadores: Rafael Pedroza: (62) 9090 99614-1070 Denis Sugita: (62) 9090 98100-5210

Taynna Candida: 90 21 (64) 99237-6656 Frederico Souza: (62) 90990 98190-0222 Rafael França: (62) 9090 98194-7904 Guilherme Morais: (62) 9090 98253-2664

Rubrica do pesquisador: _____ Rubrica do participante: _____ Página 2 de 3

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO PARTICIPANTE DE PESQUISA

Eu, _____ RG nº _____, abaixo assinado, concordo voluntariamente em participar do estudo acima descrito, como sujeito. Declaro ter sido devidamente informado e esclarecido pelo pesquisador _____ sobre os objetivos da pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios envolvidos na minha participação. Foi-me dada a oportunidade de fazer perguntas e recebi telefones para entrar em contato, a cobrar, caso tenha dúvidas. Fui orientado para entrar em contato com o CEP - UniEVANGÉLICA (telefone 3310-6736), caso me sinta lesado ou prejudicado. Foi-me garantido que não sou obrigado a participar da pesquisa e posso desistir a qualquer momento, sem qualquer penalidade. Recebi uma via deste documento.

Anápolis, ____ de _____ de 2016, _____

Assinatura do participante da pesquisa

Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: _____ Assinatura: _____

Nome: _____ Assinatura: _____

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UniEVANGÉLICA:

Tel e Fax - (0XX) 62- 33106736

E-Mail: cep@unievangelica.edu.br

Observação: As informações contidas neste modelo de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) são aquelas consideradas básicas. Cada pesquisador deverá agregar informações que digam respeito à sua pesquisa, e que melhor esclareçam os participantes da pesquisa sobre sua participação na mesma. Os dados contidos neste Termo devem fazer referência aos demais documentos da pesquisa, encaminhados ao CEP-UniEVANGÉLICA

Rubrica do pesquisador: _____ Rubrica do participante: _____ Página 3 de 3