



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL
CAMPUS CHAPECÓ
CURSO DE MEDICINA**

CHARLES FELIPE WELTER

**PLANEJAMENTO PROFISSIONAL E PERFIL SOCIOECONÔMICO DOS
ACADÊMICOS DE MEDICINA EM UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA
FEDERAL DO INTERIOR BRASIL**

**CHAPECÓ
2019**

CHARLES FELIPE WELTER

**PLANEJAMENTO PROFISSIONAL E PERFIL SOCIOECONÔMICO DOS
ACADÊMICOS DE MEDICINA EM UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA
FEDERAL DO INTERIOR BRASIL**

Trabalho de conclusão do curso de graduação apresentado como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul.

Orientador: Prof. Dr. Fabiano Geremia

CHAPECÓ

2019

CHARLES FELIPE WELTER

**PLANEJAMENTO PROFISSIONAL E PERFIL SOCIOECONÔMICO DOS
ACADÊMICOS DE MEDICINA EM UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA
FEDERAL DO INTERIOR BRASIL**

Trabalho de conclusão do curso de graduação apresentado como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul.

Este trabalho de conclusão de curso foi deferido e aprovado pela banca em: ___/___/_____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Fabiano Geremia
Orientador

Profa. Dra. Adriana Remião Luzardo
Membro titular

Profa. Dra. Graciela Soares Fonsêca
Membro titular

SUMÁRIO

RESUMO	05
1. INTRODUÇÃO	06
2. METODOLOGIA	07
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO	08
4. CONCLUSÃO	19
5. REFERÊNCIAS	21
6. ANEXO I – QUESTIONÁRIO	23
7. ANEXO II – TCLE	25

PLANEJAMENTO PROFISSIONAL E PERFIL SOCIOECONÔMICO DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA EM UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA FEDERAL DO INTERIOR BRASIL

Charles Felipe Welter*

RESUMO

Esta pesquisa possuiu o objetivo principal identificar o perfil socioeconômico e planejamento profissional dos acadêmicos de Medicina da UFFS – *Campus* Chapecó. Trata-se de estudo transversal, de caráter quantitativo, realizado por meio de questionário, composto por 27 questões abertas e fechadas, aplicado aos graduandos, das II, IV, VI e VIII fases. Avaliou-se 122 dos 156 estudantes matriculados, 47,54% acadêmicos e 52,45% acadêmicas, com faixa etária de 23,7 anos. Ao considerar a origem estudantil, verificou-se que 76,22% provêm do ensino médio integralmente público. Do total, 43,44% revelaram que o sistema de cotas influenciou em sua permanência na escola pública. Para 82,7% houve a necessidade de complementação estudantil, para ingressar no curso. O investimento mensal aproximado para o acadêmico estudar é de 1.490,84R\$. Aluguel torna-se a maior fatia 42,6%, seguida pela alimentação 25,7%. Ao considerar o planejamento profissional 68,03% responderam que mudaram sua compreensão do SUS, 97,59% para melhor. Após a graduação 95,08% consideram atuar no sistema público de saúde, destes, 69,82% de modo parcial. A especialização é almejada por 90,16%. Relevante para o futuro exercício da profissão médica, 65,57% declarou que “condições de trabalho” e 51,63% a “estabilidade no emprego” seriam fatores importantes para seu estabelecimento profissional em determinado município. Constatou-se que os pesquisados modificam de modo positivo seu ponto de vista sobre o SUS e após graduados, admitem a possibilidade de desempenhar sua atividade profissional no sistema público de saúde. Os fatores que mais pesam na decisão estão: condições de trabalho oferecidas pelos municípios, acompanhado de estabilidade no emprego e remuneração.

Palavras-chave: Acadêmico de Medicina. Sistema Público de Saúde. Planejamento profissional.

* Acadêmico de Medicina, UFFS, *campus* Chapecó, contato (wfcmcrc@yahoo.com.br)

1. INTRODUÇÃO

A presença de uma Instituição de Ensino Superior (IES) em determinado lócus regional, atua como catalizador para seu desenvolvimento, através da formação de capital laboral adequado à realidade local. A Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) veio neste sentido, auxiliar na promoção do crescimento do oeste catarinense, desprovido até então, da atenção do governo federal, quanto ao ensino superior local (SIMON *et al*, 2016; CHIARELLO, 2015). No processo de consolidação da universidade, o fortalecimento social, econômico e cultural é impactado diretamente pelas propostas curriculares dos seus cursos de graduação.

De acordo com UNESCO (1998), a educação superior é concebida como um instrumento que aprimora, através da incorporação das demandas, e a gênese de profissionais com conhecimento pertinente à realidade do meio em que está inserida. Invariavelmente, percebe-se que o avanço no campo educacional torna o capital humano local mais qualificado e aperfeiçoado, satisfazendo a carência em nível local e regional (PEREIRA, 2017).

Na contramão da premissa formativa, universidades públicas tornaram-se ao longo de décadas, instituições elitistas, negligenciando seu papel social (PEREIRA; TINÔCO; ALLOUFA, 2015). O custo de vida para a maioria dos cidadãos brasileiros os impossibilita de adquirir uma educação de melhor qualidade, que possa auxiliar o acesso para si ou seus filhos às IES públicas, haja vista a intensa disputa pelas suas vagas. Deste modo, tornando-os, “reféns” do comércio educacional, necessitando de políticas inclusivas e econômicas que lhes deem tal oportunidade. Numa inversão de valores, de acordo com a visão de Massi & Villani (2014), a IES pública tornou-se a “obsessão” de ingressos provenientes de escolas privadas, relegando aos estudantes oriundos de educandários públicos o ensino superior privado.

De acordo com o Censo da Educação Superior, para o ano de 2017, o número de matrículas nas IES atingiu 8,3 milhões, em que as universidades privadas apresentavam 75,3% deste total, enquanto a rede pública representou 24,7% (INEP, 2017). Ao considerar as matrículas na graduação em Medicina, Sheffer (2018) demonstra que neste mesmo ano, 289 cursos disponibilizaram 29.271 vagas, distribuídas 35% em instituições públicas e os 65% restantes em instituições privadas.

Visando a formação médica, segundo Sebastiany (2015), a implantação de cursos de graduação em Medicina tem a responsabilidade de considerar as características locais, formulando um projeto pedagógico que atenda o perfil regional, formando profissionais que respondam a demanda social. A interiorização das graduações de Medicina tem intensão de manter os futuros profissionais médicos na região onde se graduam, deste modo, contrapor Scheffer (2018), que observou o desinteresse destes profissionais em permanecer nas regiões afastadas dos grandes centros.

A institucionalização de universidades no interior brasileiro é fator chave na atração de estudantes do meio rural para a graduação em Medicina, bem como para a permanência médica local (CRUZ, 2018), e Santa Catarina é destaque nacional neste quesito, onde segundo Scheffer (2018) dos 13 cursos de graduação em Medicina do estado, somente um deles se encontra na capital. A UFFS, firmada neste contexto, visa alcançar seu objetivo social e econômico, gerando profissionais com perfil adequado à demanda da região fronteiriça. Desta maneira, o estudo tem por objetivo identificar o perfil socioeconômico do acadêmico de Medicina, assim como o planejamento profissional. Por consequência, identificar quais fatores são decisivos na migração ou não para regiões carentes de médicos.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, de caráter quantitativo, realizado por meio de questionário (Anexo I), composto por 27 questões, fechadas e abertas, aplicado aos acadêmicos do curso de Medicina. Busca-se identificar o planejamento profissional e perfil socioeconômico do estudante de Medicina da UFFS *Campus* – Chapecó. O questionário foi aplicado em sala de aula pelos pesquisadores, para todos os acadêmicos das II, IV, VI e VIII fases do curso, presentes na data escolhida do mês de julho do ano de 2019. Foi estipulado um tempo máximo de 20 minutos para respondê-lo, com a finalidade de não atrapalhar o andamento das aulas. Como critérios de inclusão têm-se: matrícula ativa no curso de graduação e de exclusão: acadêmicos menores de 18 anos assim como aqueles ausentes no dia da aplicação da pesquisa.

Os questionários foram aplicados mediante preenchimento do termo de confidencialidade, assim como aceite e assinatura do Termo de Consentimento

Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo II), por parte dos sujeitos da pesquisa. Em nenhum momento foi divulgado o nome dos pesquisados.

Os dados obtidos foram processados através do *software* Microsoft® Excel® 2010, e por meio deste foram confeccionadas tabelas e gráficos para interpretação dos resultados. Os questionários respondidos foram arquivados e ficaram sob a responsabilidade do professor responsável pela pesquisa, junto à UFFS - Rodovia SC 484 – Km 02, Fronteira Sul, prédio dos professores, sala 226, Chapecó-SC, pelo prazo de 5 anos, contados a partir da sua coleta. Decorrido este prazo os questionários serão destruídos.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Fronteira Sul – *Campus* Chapecó sob o nº 14314619.4.0000.5564.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Aplicou-se 122 questionários, para um total de 156 acadêmicos matriculados no curso de graduação em Medicina na UFFS *Campus* Chapecó, até o primeiro semestre do ano de 2019. A partir dos dados obtidos, pode-se verificar que havia 47,54% acadêmicos e 52,45% acadêmicas com idade média para o corpo discente de 23,7 anos. A escolaridade dos pais demonstra que 28,92% das mães alcançaram a pós-graduação versus 14,28% dos pais, demonstra-se que há maior investimento feminino em educação.

Scheffer (2018) aponta um juvenescimento e feminização da classe médica brasileira. Quando em 1910 havia 22,3% de médicas, no ano de 2018 passa a ser 45,6%, e considerando a faixa etária ≤ 29 anos, representam 57,4%. Assim, o perfil do acadêmico pesquisado segue essa tendência, onde mais mulheres passam a atuar na referida classe profissional, além da formação de médicos mais jovens.

Ao analisar as condições para acesso do estudante à universidade, 76,22% dos acadêmicos são provenientes do ensino médio integralmente público (Gráfico 01). Neste sentido, 43,44% apontou que o sistema de cotas influenciou em sua permanência na escola pública e 42,62% responderam que tal sistema não teve influência (Gráfico 02). No entanto, considerar-se-á que muitos destes acadêmicos são oriundos de municípios onde o único

educandário presente é o público, não facultando ao estudante a possibilidade de escolha por outro sistema de ensino.

Segundo Santos et al. (2017), a inserção democrática de populações “desfavorecidas” nas instituições de ensino brasileiro adota uma política de ações afirmativas, tendo em vista a redução da desigualdade social. A adoção de sistema de cotas procura reservar uma quantidade de vagas a determinados grupos, garantindo oportunidade igualitária de ingresso aos candidatos. No ano de 2012, por meio da Lei nº 12.711, institui-se a reserva de 50% das vagas, em instituições federais de ensino, para estudantes que tenham cursado o ensino médio integralmente em escolas públicas, com renda familiar *per capita* igual ou inferior a um salário mínimo.

A UFFS, criada no ano de 2009 pela Lei 12.029, por meio de movimentos sociais e intensa participação da sociedade civil, nasce com forte cunho popular, propondo uma educação superior de acesso através das ações afirmativas, destinada em grande parte a uma sociedade que ao longo de toda existência ficou desprovida de educação superior pública (Nierotka & Trevisol, 2019). A universidade então torna-se um fator que instiga o aluno a permanecer e valorizar o ensino médio público, uma vez que pode abrir portas para a vida acadêmica. Conforme os dados da pesquisa, deste ponto de vista, a UFFS vêm cumprindo seu papel social, quando busca atender a demanda local de modo apropriado à realidade da região.

Apesar a universidade adotar o acesso por meio de cotas, considerando o curso de Medicina, 82,78% dos pesquisados necessitaram de curso complementar para ingressar na universidade, corroborando com Scheffer (2018), quando concluiu em sua pesquisa que na região sul brasileira, 88,9% dos acadêmicos frequentou curso preparatório para acesso à universidade.

Demonstra-se assim a insuficiência educacional para habilitar o estudante a ingressar em cursos de graduação mais disputados, ainda que haja Política de Ações Afirmativas. Municípios desprovidos de sistemas educacionais complementares, assim como famílias de baixa renda, muitas vezes impossibilitam ou desestimulam o estudante a almejar profissões de acesso mais concorrido.

Gráfico 1 – Sistema de ensino em que o estudante de Medicina da UFFS/Campus Chapecó, frequentou no Ensino Médio (n=122).

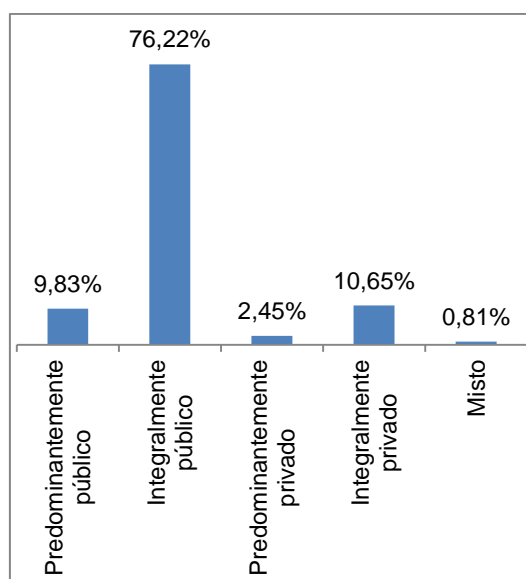
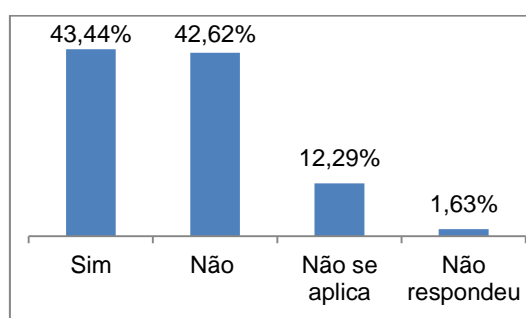


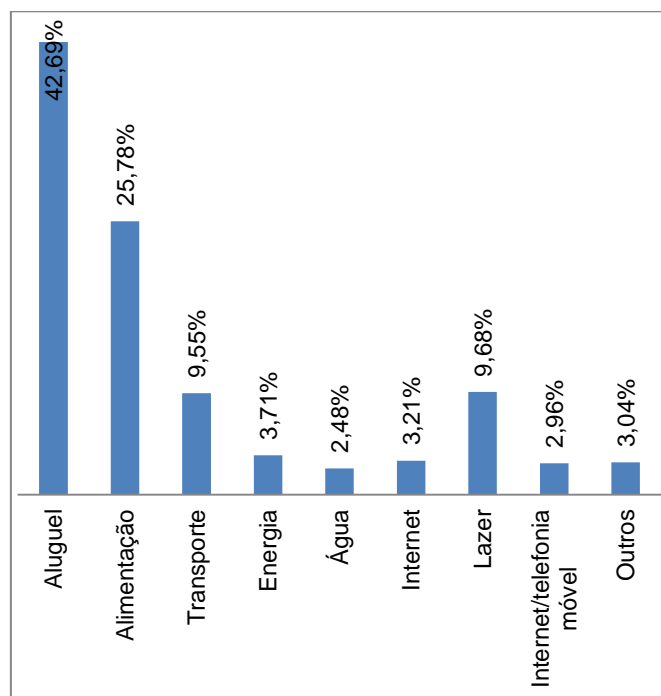
Gráfico 2 – Sistema de cotas teve influência para que o estudante, de Medicina da UFFS/Campus Chapecó, permanecesse no Ensino Médio (n=122).



Acadêmicos com formação prévia, que buscam novos desafios, ou até mesmo a realização de um sonho somam 13,11% do corpo discente.

Apesar da “gratuidade” do ensino público federal, custos como aluguel, transporte, alimentação, energia, internet etc, são inerentes ao cidadão. Deste modo, o investimento médio mensal do acadêmico de Medicina no município de Chapecó-SC é de R\$ 1.490,84, em que o aluguel contribui com a maior fatia (42,69%), seguido de alimentação (25,78%), amenizada pela disponibilidade do Restaurante Universitário. Ainda assim, moradia e alimentação, juntas, refletem 68,3% do orçamento mensal (Gráfico 3).

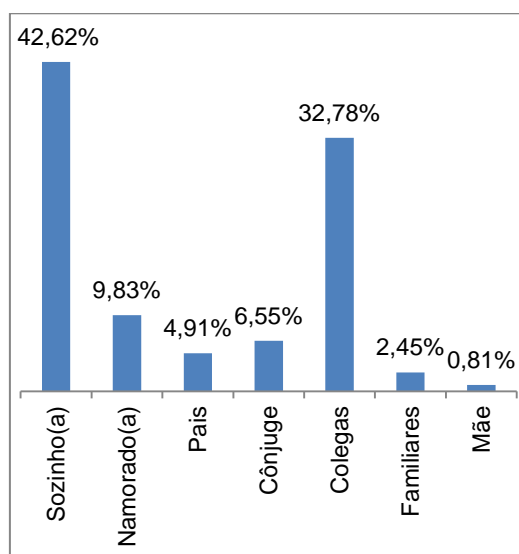
Gráfico 3 – Investimento mensal do estudante, de Medicina da UFFS/Campus Chapecó, (n=122).



De acordo com Lopes (2001), a universidade pública está envolvida diretamente nos aspectos econômicos de um município onde se instala. Ela atua dinamizando a economia local, gerando empregos diretos e indiretos, na medida em que realiza investimentos em infraestrutura, contratação de serviços de manutenção para suas instalações, corpo docente e técnicos administrativos. Ainda, traz vultosos recursos através de acadêmicos provenientes de outras regiões que ali buscam qualificação profissional.

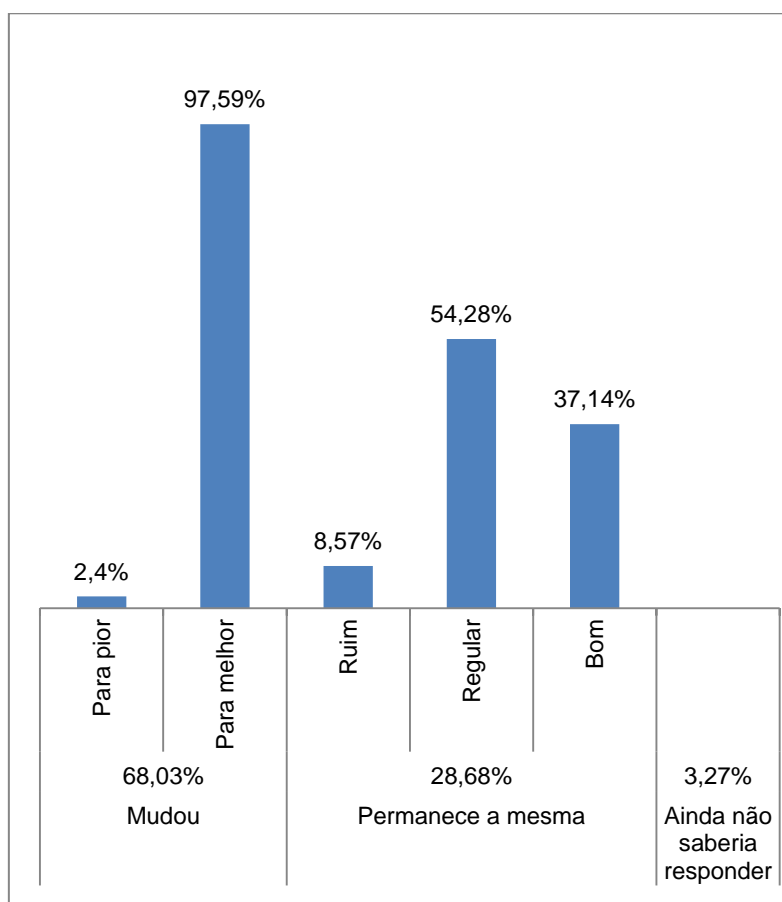
O perfil de moradia do acadêmico de Medicina demonstrou que dos 122 acadêmicos pesquisados, 42,62% moram sozinhos e 32,78% com colegas (Gráfico 4).

Gráfico 4 – Maneira de residir do estudante, de Medicina da UFFS/Campus Chapecó (n=122).



Com relação à formação e planejamento profissional, questionados sobre a atual concepção sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), quando comparado ao conhecimento prévio do ingresso no curso, 68,03% responderam que tal percepção mudou, sendo que destes, 97,59% para melhor e 2,4% para pior (Gráfico 5).

Gráfico 5 – Concepção do estudante de Medicina da UFFS/Campus Chapecó, sobre o SUS (n=122).



Conforme Cruz (2004), setores como associações médicas e sociedades de especialidades, sindicatos, conselhos, Ministério da Educação e Saúde, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, dentre outros, entram em consenso, concordando que a assistência prestada pelos médicos, aos usuários do sistema de saúde, é inadequada. Há uma necessidade de reformulação do processo formativo dos médicos em nosso país.

Destaca-se que o curso de graduação em Medicina da UFFS *Campus* Chapecó contém em sua matriz o Componente Curricular: Saúde Coletiva, presente já na primeira fase do curso. Denominado de Saúde Coletiva I, com viés de compreender o funcionamento do sistema de saúde, políticas públicas, programas, população assistida, redes de atenção, níveis de atenção à saúde, dentre outros, o acadêmico é inserido em vivências (atividades práticas) junto à comunidade, assim que ingressa na graduação, alocado em diversas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município, acompanhado pelos docentes. Desta forma, unindo teoria à prática, o estudante por si só pode reconhecer a complexidade do sistema, assim como seus obstáculos e experiências positivas.

O processo ensino/aprendizagem deste Componente Curricular ocorre através de aulas ministradas por docentes, das mais variadas graduações na área da saúde (Odontologia, Enfermagem, Educação Física, Biomedicina, Fonoaudiologia e Ciências Biológicas), promovendo conhecimento amplo, uma vez que, diversos pontos de vista, das variadas profissões, convergem para a formação de um médico qualificado.

O estudante permanece vinculado ao Componente Curricular Saúde Coletiva até a VIII fase da graduação. Nas duas últimas fases deste Componente, após aquisição do conhecimento teórico/prático acerca da Saúde Coletiva do ponto de vista multi/interdisciplinar, agora o acadêmico consolida o conhecimento nas aulas ministradas por médicos, exemplificando-as com situações do cotidiano, experiências práticas do dia-a-dia do consultório, contando ainda com aulas práticas acerca do assunto. Nas vivências, agora, acompanha médicos preceptores durante as consultas, realiza anamnese e exame físico sob supervisão, discute hipóteses diagnósticas, condutas, encaminhamentos etc, incorporando à Saúde Coletiva o conhecimento adquirido nos demais Componentes Curriculares do curso.

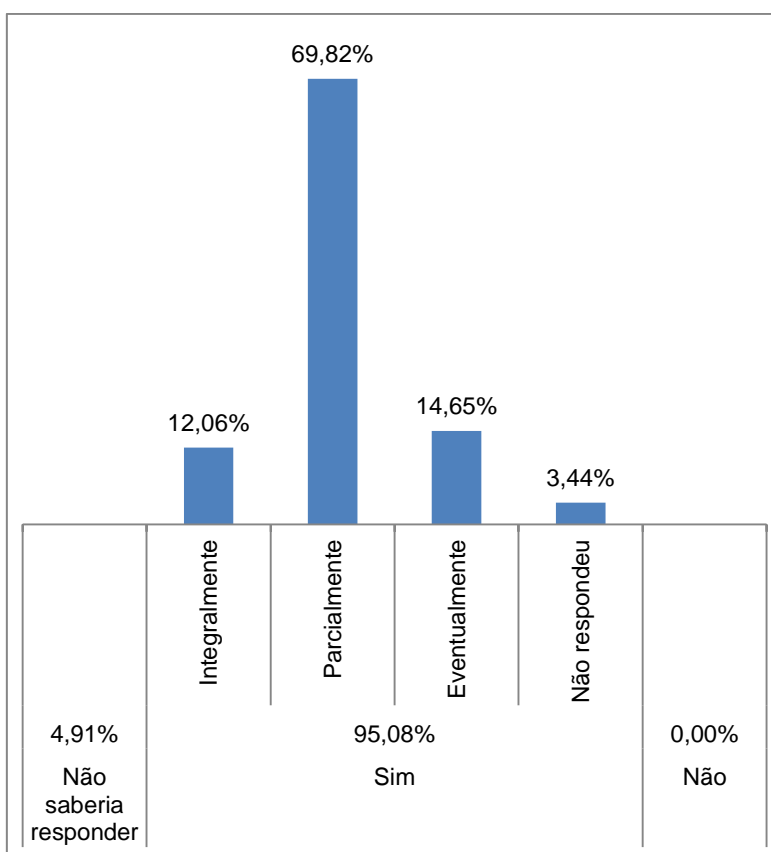
A maioria da população domiciliada na área de abrangência da UFFS tem o SUS como principal, senão o único sistema de saúde disponível. O curso de Graduação em Medicina da UFFS – *Campus* Chapecó tem por intuito a formação de um profissional preparado para solucionar a maioria dos problemas em saúde, já na atenção primária, capaz de compreender o sujeito como um todo, distanciando-se de uma visão fragmentada do ser humano.

No interior brasileiro, tal qual onde esta a UFFS, a dificuldade dos municípios para atrair profissionais médicos é incontestável. Manter um serviço de saúde em bom funcionamento torna-se desafiador aos gestores, principalmente devido à falta de profissionais preparados para lidar com as adversidades. De acordo com World Health Organization (2010), sustentar médicos em áreas rurais esbarra numa série de desafios políticos, indo além de ações somente no setor da saúde. Fatores sociais e econômicos nas distintas esferas de governo devem ser considerados.

Acompanhamos na última década, a expansão das escolas médicas no Brasil, visando disponibilizar mais profissionais no mercado de trabalho, que paulatinamente, na visão dos governantes, ocuparão as vagas ociosas no interior. Conforme Ballance et al. (2009), instituições de ensino buscam corrigir a demanda, formando médicos capacitados que possam desempenhar sua profissão junto à população rural, no entanto, esta realidade ainda está aquém do desejado. Ezequiel (2017) apurou que a distribuição desigual de médicos ao longo do território brasileiro não é reduzida simplesmente pelo aumento da oferta de médicos. A desigualdade talvez venha a ser reduzida quando os fatores determinantes para estabelecimento em determinada região passam a ser conhecidos.

Questionados sobre a possibilidade de futuramente atuar no Sistema Público de Saúde, 95,08% dos entrevistados responderam positivamente para a hipótese, e destes, 12,06% estariam dispostos a desempenhar atividades junto ao SUS em tempo integral (Gráfico 6).

Gráfico 6 – Possibilidade de atuar no Sistema Público de Saúde após a graduação - Medicina da UFFS/Campus Chapecó (n=122).



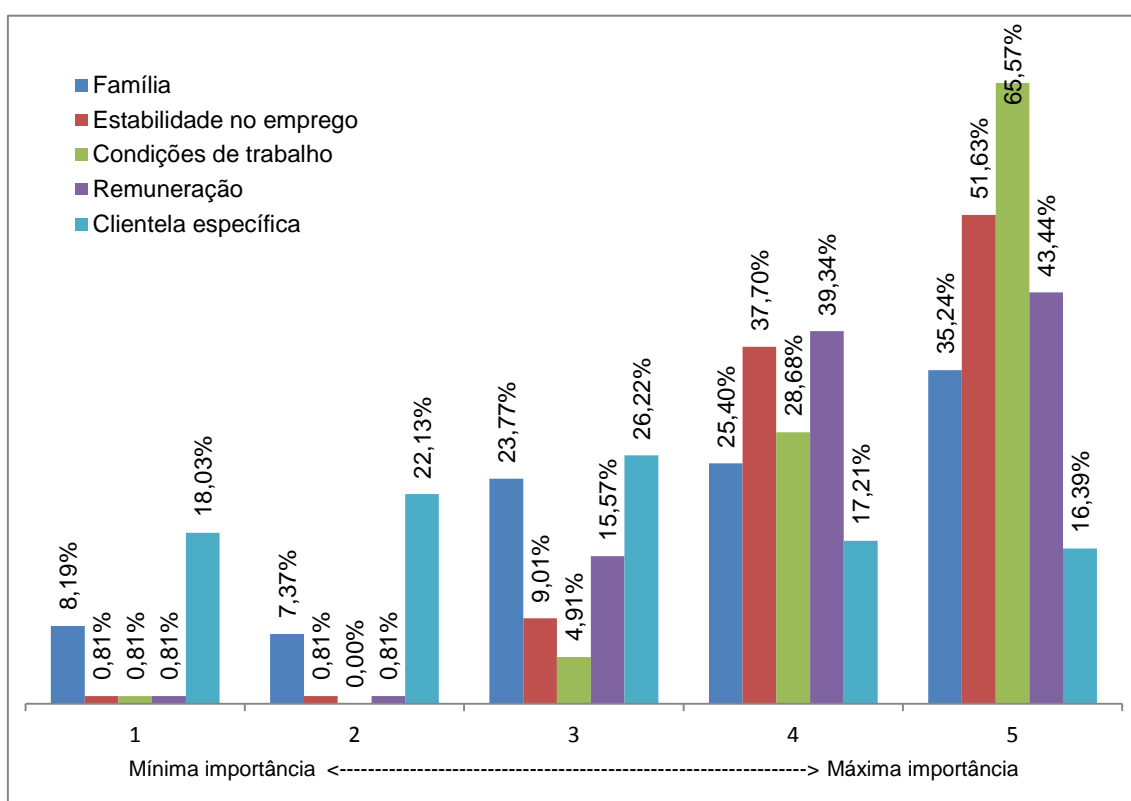
Apesar de 2,4% dos pesquisados que mudaram sua concepção sobre o SUS para pior e 8,57% que ainda o consideram ruim (Gráfico 5), nenhum dos entrevistados nega a possibilidade de trabalhar Sistema Público de Saúde (Gráfico 6).

À vista disto, perguntamos aos acadêmicos sobre a projeção de sua carreira profissional. Atribuindo 1 ponto como mínima importância e 5 pontos como máxima importância, enumeramos 5 fatores que influenciariam na sua decisão para estabelecimento profissional numa determinada cidade. 65,57% dos estudantes atribuíram para “Condições de trabalho” a máxima importância, seguida de “Estabilidade no emprego” por 51,63% dos acadêmicos e “Remuneração” na sequência por 43,44% dos entrevistados. O fator “Família” obteve máxima importância para 35,24% acadêmicos, seguida do fator “Clientela específica”, apontado por 16,39% estudantes como a máxima importância (Gráfico 7).

Municípios mal geridos, ao ofertar serviços em saúde insuficientes, deixam de ser atraentes aos profissionais médicos, que assim como outras

classes profissionais, não devem sujeitar-se a condições de trabalho incompatíveis com o exercício de sua profissão. Cidades com população inferior a 5.000 habitantes, de acordo com Cruz (2018), apresentam uma proporção de 0,3 médicos para cada 1.000 habitantes, aumentando essa proporção conforme mais populosa for cidade. Scheffer (2018) constatou que 82% dos formandos em Medicina do país atribuíram à “gestão deficiente e a desorganização do sistema de saúde” a causa de “um grande problema de saúde no Brasil”.

Gráfico 7 – Grau de importância para estabelecimento profissional em uma determinada cidade, na opinião do estudante de Medicina da UFFS/Campus Chapecó (n=122).



Ao analisar a importância atribuída pelos acadêmicos para os fatores “Condições de trabalho”, “Estabilidade no emprego”, “Remuneração”, “Família” e “Clientela específica”, e refletir sobre a proposta governamental de aumento do número de vagas e cursos de formação médica, deve-se refletir com prudência o aumento da oferta desses profissionais, visando suprir a demanda necessária. Demonstra-se na pesquisa, que a falta interesse está associada às condições de trabalho oferecidas para desempenhar sua função e não na falta de profissionais.

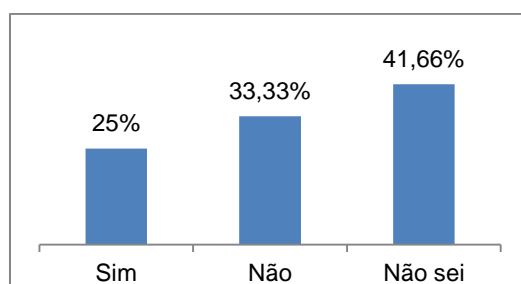
Em estudo de abrangência nacional, realizado por Scheffer (2018), apontou que, para 84% dos recém-graduados, “Condições de trabalho” seria fator importante para o estabelecimento profissional em determinada cidade, seguido de “Qualidade de vida”, com 66,2% e remuneração 63,1%. Segundo World Health Organization (2010), dispor de um ambiente de trabalho que permita ao profissional de saúde desempenhar adequadamente suas funções, pode ser fator que atraia e retenha-os no ambiente rural.

Corroborando a dificuldade em desempenhar a profissão médica em cidades de pouco investimento em saúde, analisamos as respostas de 12 acadêmicos provenientes da zona rural, local que historicamente sofre devido à falta de profissionais em saúde. Destes, 100% admitiram a possibilidade de prestarem serviços para o SUS. Quando questionados sobre a possibilidade de retornarem às suas cidades após a formação, apenas 25% cogitam a hipótese, frente a 33,33% que negaram tal possibilidade. Outros 41,66% responderam não saber se retornariam ou não às suas cidades (Gráfico 8).

Todos aqueles que consideram retornar às cidades de origem, no momento da pesquisa, pertenciam à fase mais precoce do curso de graduação em Medicina pesquisado (II fase). Talvez frente ao desconhecimento da complexidade do atendimento em saúde, escassez de recursos no interior brasileiro, precocidade da fase em curso e a recente saída de casa para ingressar na graduação ainda pesem nesta tomada de decisão: de retornar à cidade de origem. Possivelmente, no transcorrer da graduação, tal desejo poderá modificar conforme se toma mais conhecimento acerca da profissão médica.

Entretanto, de acordo com World Health Organization (2010), a maior evidência de fixação de profissionais no interior, é a atração dos estudantes do ambiente rural para universidade. Políticas inclusivas, que visem à formação do homem do campo, aliada a instituições de ensino estabelecidas neste contexto, com componentes curriculares adaptados as necessidades de saúde desta comunidade, faça com que médicos sintam-se atraídos pelas cidadelas rurais.

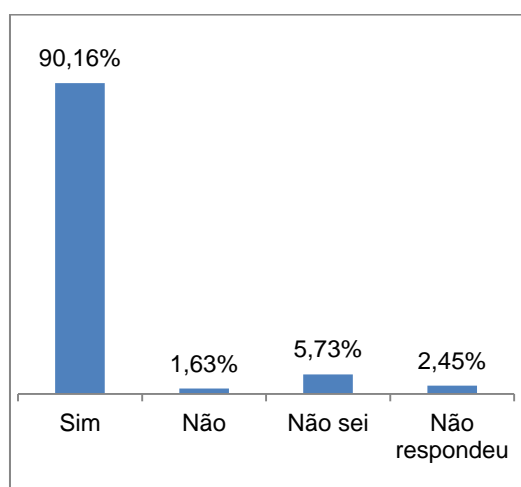
Gráfico 8 – Possibilidade do acadêmico de Medicina da UFFS/Campus Chapecó, proveniente da zona rural, retornar à cidade de origem (n=12).



A importância atribuída à família, visando o possível retorno do presente acadêmico, para seu município de origem, onde no futuro pudesse desempenhar sua profissão, pouco teve importância em nosso estudo. Demonstra-se que municípios com investimentos aquém do necessário, de condições para atendimento em saúde inadequadas, que não ofereçam estabilidade ao profissional aliado a uma remuneração injusta, sempre necessitarão de médicos para atendimento à sua população.

Scheffer (2018) verificou, em nível nacional, que 80,2% dos egressos do curso de Medicina pretendem fazer uma residência médica. Em nossa pesquisa, quando questionados sobre a intenção de especializar-se após a graduação, 90,16% responderam que sim, enquanto 1,63% descartam a possibilidade, 5,73% ainda não sabem. Outros 2,45% não responderam a questão (Gráfico 9).

Gráfico 9 - Desejo em tornar-se especialista de acordo com os estudantes de Medicina da UFFS/Campus Chapecó (n=122).



4. CONCLUSÃO

O estudo pode verificar que o investimento médio do acadêmico de Medicina da UFFS *Campus* Chapeco é de R\$ 1.490,84, em que a moradia e alimentação correspondem a maior parte do orçamento mensal. Identificou-se que três quartos dos acadêmicos são originários do ensino médio integralmente público, dos quais ampla maioria necessitou de ensino complementar para acesso ao curso de graduação.

A partir do acesso ao curso de Medicina, os pesquisados modificam de modo positivo seu ponto de vista sobre o sistema público de saúde e que após graduados, admitem a possibilidade de desempenhar sua atividade profissional no SUS e a grande maioria visa tornar-se especialista. No entanto, os fatores que mais pesam na decisão para estabelecerem-se em cidades do interior brasileiro são: condições de trabalho oferecidas pelos municípios, acompanhado de estabilidade no emprego e remuneração.

Torna-se claro que para atrair profissionais médicos os municípios devem investir em saúde para sua população. Através de meios adequados e suficientes para desenvolver sua atividade profissional, remuneração adequada e plano de carreira, haverá interesse por parte dos médicos em migrarem para cidades do interior.

PROFESSIONAL PLANNING AND SOCIOECONOMIC PROFILE OF MEDICAL STUDENTS AT A FEDERAL PUBLIC UNIVERSITY IN THE INTERIOR OF BRAZIL

Abstract

This research aims to identify the socioeconomic profile and professional planning of medical students at UFFS - *Campus* Chapecó. This is a quantitative study, conducted through a questionnaire, consisting of 27 open and closed questions, applied in class to undergraduate students from the II, IV, VI and VIII phases. 122 out of 156 students enrolled, 47.54% academics and 52.45% academics, aged 23.7 years were evaluated. When considering the student origin, it was found that 76.22% come from the public high school entirely. Of the total, 43.44% revealed that the

quota system influenced their stay in public school. For 82.7% there was the need for student complementation to enter the course. The approximate monthly investment for the student to study is R\$ 1,490.84. Rent becomes the largest share 42.6%, followed by food 25.7%. When considering professional planning, 68.03% answered that they changed their understanding of SUS, 97.59% for the better. After graduation 95.08% consider working in the public health system, of these, 69.82% partially. Specialization is targeted by 90.16%. Relevant to the future practice of the medical profession, 65.57% stated that “working conditions” and 51.63% “stability in employment” would be important factors for their professional establishment in a given municipality. It was found that the respondents positively change their view of SUS and after graduates, admit the possibility of performing their professional activity in the public health system. The factors that weigh the most in the decision are: working conditions offered by the municipalities, accompanied by job stability and remuneration.

Keywords: Medical Academic. Public Health System. Professional planning.

5. REFERÊNCIAS

Ballance, D.; Kornegay, D.; Evans, P.; **Factors that influence physicians to practice in rural locations: a review and commentary**; The Journal of Rural Health. p. 276-281, 2009.

Chiarello, I.S.; **A universidade e seu papel no desenvolvimento regional: contribuições do Proesde**; Revista Extensão em Foco, v.3, n. 1, p 240-257, 2015.

Cruz, C.E.S.G.; **Impacto da criação do curso de Medicina da Universidade Federal de Viçosa no perfil dos profissionais médicos do município**; Dissertação (Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde), Universidade Federal de Viçosa – UFV: Viçosa, 2018.

Cruz, K.T.; **A formação médica no discurso da CINAEM – Comissão Interinstitucional Nacional de Avaliação do Ensino Médico**; Dissertação (Mestrado) Universidade Estadual de Campinas – Unicamp: Campinas, SP, 2004.

Ezequiel, O. S.; et al.; **Geographical distribution of medical graduates from a public university**; Revista Associação Médica Brasileira. São Paulo, v. 63, n. 6, p. 512-520, Junho 2017.

INEP; **Censo da Educação Superior – notas estatísticas 2017**. Disponível em http://download.inep.gov.br/educacao_superior/censo_superior/documentos/2018/censo_da_educacao_superior_2017-notas_estatisticas2.pdf, acesso em 09 de maio de 2019.

Lopes, R.P.M.; **Universidade pública e desenvolvimento local: uma abordagem a partir dos gastos de uma universidade estadual do sudoeste da Bahia**. Dissertação de Mestrado. Salvador, BA. Novembro de 2001.

Massi, L.; Villani, A.; **Contribuições dos estudos de perfil dos graduandos: o caso dos cursos de licenciatura e bacharelado em Química da UNESP/Araraquara**; Revista Brasileira de Pesquisa em Educação em Ciências, Vol.14, n.1, 2014.

Nierotka, R.L.; Trevisol, J.V.; **Ações afirmativas na educação superior: a experiência da Universidade Federal da Fronteira Sul**; Chapecó: Ed. UFFS, 2019.

Pereira, C.R.P.; Oliveira, M.L.S.; Almeida, J.S.C.; **As universidades públicas e o desenvolvimento regional – Os impactos de uma universidade pública em uma microrregião no Estado da Bahia**; XX SemeAd, 2017, disponível em

<https://login.semead.com.br/20semead/arquivos/830.pdf>, acesso em 27 de março de 2019.

Pereira, E.M.B.; Tinôco, D.S.; Alloufa, J.M.L.; **Democratização do acesso e da permanência no ensino superior: ações e experiências na Universidade Federal do Rio Grande do Norte**; Revista Produção e Desenvolvimento, v.1, n.2, p.27-43, mai/ago, 2015.

Santos, F.M.; Almeida, F.M.; Castro, S.O.C.; **Qualidade do ensino superior em universidades federais e sistema de cotas**; IV Encontro Brasileiro de Administração Pública; João Pessoa, 2017. Acesso em 05 de dezembro de 2019, disponível em <http://www.ufpb.br/ebap/contents/documentos/0712-727-qualidade-do-ensino-superior-em-universidades-federais-e-sistema-de-cotas.pdf>

Scheffer, M.; *et al.*; **Demografia médica no Brasil 2018**; São Paulo: Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da USP; Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo; Conselho Federal de Medicina, 2018.

Sebastiany, G.D.; **A “necessidade social” de uma nova escola médica: análise do contexto regional**; Tese (Doutorado em Desenvolvimento Regional), Universidade de Santa Cruz – UNISC: Santa Cruz do Sul, 2015.

Simon, L.W.; Silva, C.C.; Pacheco A.S.V.; Tosta, K.C.B.T.; **A UFFS como espaço de desenvolvimento, transformação social e preservação da identidade regional**; XVI Colóquio de Gestión Universitaria – CIGU, Arequipa: 2016, disponível em https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/171009/OK%20-%20101_00398.pdf?sequence=1&isAllowed=y, acesso em 29 de março de 2019.

UNESCO; **Educação: um tesouro a descobrir**; Cortez Editora: São Paulo, 1998.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Increasing access to health workers in remote and rural through improved.** Genebra, 2010.

6. ANEXO I – QUESTIONÁRIO

Identificação

01) Qual a atual fase do curso? [] II [] IV [] VI [] VIII	02) Gênero [] M [] F	03) Qual a sua idade? _____anos	04) Sobre a sua procedência: [] Capital [] Zona metropolitana [] Zona urbana [] Zona rural
------------------------------------------------------------------	---------------------------	------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------

Dados familiares

05) Qual a escolaridade dos seus pais? Pai Mãe [] [] Não foi à escola [] [] Ensino fund. incompleto [] [] Ensino fund. completo [] [] Ensino médio incompleto [] [] Ensino médio completo [] [] Ensino sup. incompleto [] [] Ensino sup. completo [] [] Pós graduado	06) Qual a renda média de sua família, com base no salário mínimo nacional (998,00R\$)? Pai Mãe [] [] Sem renda [] [] 4 e 6 [] [] ≤ 1 [] [] 6 e 8 [] [] 1 e 2 [] [] 8 e 10 [] [] 2 e 4 [] [] ≥ 10	07) Sobre a união dos seus pais? [] União estável [] Divorciados [] Casados [] Viúvo(a)
09) Qual a profissão dos seus pais? Pai Mãe [] [] Agricultura, campo, fazenda ou pesca [] [] Indústria [] [] Comércio, banco, transporte, hotelaria ou outros serviços [] [] Construção civil [] [] Funcionário(a) do governo federal, estadual ou municipal [] [] Profissional liberal [] [] Trabalhador(a) informal fora de casa (eletricista, pintura, ambulante etc.) [] [] Trabalhador(a) doméstico [] [] Trabalhador(a) informal em casa (costura, aulas, cozinha, artesanato etc.) [] [] Do lar (sem remuneração) [] [] Médico(a) ou outro profissional da saúde. Se outro, qual? _____ [] [] Não trabalha [] [] Aposentado(a)		08) Sobre a moradia dos seus pais? Pai Mãe [] [] Possui casa própria [] [] Não possui casa própria [] [] Mora de aluguel [] [] Mora de favor [] [] Moradia funcional

Considerando seus estudos

10) Com qual idade você passou a frequentar educandários e qual o modelo? [] ___anos, predominantemente público [] ___anos, integralmente público [] ___anos, predominantemente privado [] ___anos, integralmente privado	11) Sobre seu ensino fundamental? [] Predominantemente público [] Integralmente público [] Predominantemente privado [] Integralmente privado [] Misto	12) Sobre seu ensino médio? [] Predominantemente público [] Integralmente público [] Predominantemente privado [] Integralmente privado [] Misto
13) Já possui graduação? [] Sim, qual? _____ [] Não	14) Realizou preparatório para aprovação no curso de Medicina? [] Sim, quantos semestres? ___ [] Não	15) Cotas para acesso à universidade pública influenciaram sua permanência na escola pública? [] Sim [] Não [] Não se aplica

Dados socioeconômicos

16) Qual a fonte dos seus recursos? [] Pais [] Irmão(s) [] Pai [] Mãe [] Recursos próprios [] Cônjuge [] Bolsa de estudos [] Trabalho [] Estágio remunerado [] Familiar(es)	17) De que modo se distribuem os seus gastos mensais (aproximadamente)? Aluguel: _____,___R\$ Alimentação: _____,___R\$ Transporte: _____,___R\$ Energia: _____,___R\$ Água: _____,___R\$ Internet: _____,___R\$ Lazer: _____,___R\$ Outros: _____,___R\$ Internet/telefonias móveis: _____,___R\$
18) Realiza atividade remunerada? [] Sim. Em qual área? _____ [] Não	20) Sobre sua moradia na cidade de Chapecó, moro com: [] Sozinho(a) [] Pensão [] Colegas [] Namorado(a) [] Cônjuge [] Familiares [] Pais [] Pai [] Mãe
19) Quantas horas semanais você dedica ao trabalho? ____ horas [] Não se aplica	21) Qual o motivo que o levou a trabalhar e estudar? [] Não se aplica [] Custear meus estudos [] Auxiliar no custeio dos meus estudos [] Adquirir experiência [] Sustentar minha família
22) Sobre trabalhar durante a graduação em Medicina: [] Não se aplica [] Possibilita o estudo [] Permite meu crescimento profissional [] Atrapalha os estudos [] Não atrapalha os estudos	

Sobre o curso de Medicina da UFFS – Campus Chapecó e seu futuro profissional

23) Desde que acessou o curso, qual a sua concepção sobre o SUS: [] Ainda não saberia responder [] Permanece a mesma → [] Bom [] Regular [] Ruim [] Mudou → [] Para melhor [] Para pior	24) Almeja tornar-se especialista em alguma área? [] Sim [] Não [] Não sei
26) Cogita atuar no sistema público de saúde? [] Não saberia responder [] Sim [] Integralmente	25) Após se graduar, retornará à sua cidade? [] Sim [] Não [] Não sei
27) Considerando 1(um) mínima importância e 5 (cinco) a máxima importância, como os seguintes fatores pesariam para seu estabelecimento profissional em alguma cidade no futuro? Família 1-----2-----3-----4-----5 Estabilidade no emprego 1-----2-----3-----4-----5	

<input type="checkbox"/> Parcialmente	Condições de trabalho	1-----2-----3-----4-----5
<input type="checkbox"/> Eventualmente	Remuneração	1-----2-----3-----4-----5
<input type="checkbox"/> Não	Cientela específica	1-----2-----3-----4-----5

7. ANEXO II – TCLE

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado participante,

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa: **Planejamento profissional e perfil socioeconômico dos acadêmicos de Medicina em uma universidade pública federal do interior Brasil**. Desenvolvida por Charles Felipe Welter, discente de graduação em Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) *Campus* – Chapecó, sob orientação do Professor Doutor Fabiano Geremia.

O objetivo central da pesquisa é identificar os dados socioeconômicos, visando estabelecer o perfil do estudante de Medicina da UFFS *Campus* – Chapecó. O convite para sua participação decorre de sua condição de estudante com matrícula ativa junto ao curso de Graduação em Medicina na UFFS *Campus* – Chapecó. A sua participação nesta pesquisa é de grande importância, pois auxiliará na consolidação do curso de graduação em Medicina no município de Chapecó.

Sua participação não é obrigatória e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como desistir da colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação e sem nenhuma forma de penalização. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desista da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa. Você não receberá remuneração e nenhum tipo de recompensa nesta pesquisa, sendo sua participação voluntária. Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas. Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa e o material armazenado em local seguro. 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.

Sua participação nesta pesquisa consistirá em responder um questionário composto por 27 (vinte e sete) questões, entre abertas e fechadas, onde buscaremos identificar o perfil socioeconômico da comunidade acadêmica do curso de Medicina, *campus* Chapecó, além de estabelecer as perspectivas profissionais futuras dos estudantes. O tempo de duração para responder ao questionário é de aproximadamente 20 (vinte) minutos. As informações prestadas serão confidenciais e somente os pesquisadores terão acesso.

Poderão emergir riscos durante o tempo de resposta ao questionário, quais sejam: constrangimento em discorrer sobre aspectos confidenciais na pesquisa que esta sendo realizada; desconforto ou dificuldade em revelar informações particulares. O nome da participante não será divulgado para evitar a sua identificação. Visando minimizar a ocorrência de qualquer desconforto ou constrangimento, previamente a aplicação do questionário será apresentada o teor pesquisa e a sua importância para o desenvolvimento e consolidação do curso de graduação em Medicina na Universidade Federal da Fronteira Sul - *Campus* Chapecó. Na possibilidade do surgimento de qualquer desconforto ou constrangimento durante a pesquisa, a medida adotada será interromper a aplicação do questionário a este acadêmico e oferecer a opção de desistência da participação da pesquisa.

Como os benefícios dessa pesquisa para os grupos de pesquisa e para a sociedade são, acredita-se, maiores que os riscos, argumenta-se pela viabilidade desse estudo por sua

preocupação e adequação ética às premissas da Resolução 466/12 e Resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde que trata sobre Ética na Pesquisa. Espera-se também entender as modificações de funções que as universidades estão enfrentando. Entende-se que a função que as universidades desempenham tem se modificado com o passar dos anos, hoje não são apenas responsáveis pelo treinamento, mas sim fornecedoras de conhecimento para a evolução dos diversos setores, pois geram desenvolvimento econômico, cultural e do processo produtivo, formando profissionais adaptados à realidade regional onde a universidade esta inserida. Esta crescente importância que as universidades representam, promove o desenvolvimento e o incremento de capacitações tecnológicas de países, regiões, setores e empresas.

Os pesquisadores se comprometem a devolver os resultados do estudo aos entrevistados, por meio de apresentação oral aos grupos e/ou envio do trabalho final redigido.

Os resultados serão divulgados em eventos e/ou publicações científicas mantendo sigilo dos dados individuais dos participantes. Caso concorde em participar, uma via deste termo ficará em seu poder e a outra será entregue ao pesquisador. Desde já agradecemos sua participação!

O(a) Sr(a) receberá uma cópia deste termo, onde consta o telefone e o endereço do pesquisador principal e do Comitê de Ética em Pesquisa da UFFS, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

Chapecó, ____ de _____ de 2019

Fabiano Geremia

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

Tel: (055) 99116-6137

E-mail: fabiano.geremia@uffs.edu.br

Endereço para correspondência: UFFS - Rodovia SC 484 – Km 02, Fronteira Sul, prédio dos professores, sala 226, Chapecó-SC- CEP – 89815-899

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

Telefone: (49) 2049-3745

E-Mail: cep.uffs@uffs.edu.br

Universidade Federal da Fronteira Sul, Bloco da Biblioteca, Sala 310, 3º andar, Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul, CEP 89815-899, Chapecó, Santa Catarina, Brasil.

Declaro que entendi os objetivos e condições de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Nome completo do (a) participante: _____

Assinatura: _____