

UNIVERSIDADE JOSÉ DO ROSÁRIO VELLANO - UNIFENAS
Fernando Luiz de Mendonça

**O ESTUDANTE DE MEDICINA DA UNIFENAS-BH, A
ESPECIALIZAÇÃO MÉDICA E O MERCADO DE TRABALHO**

Belo Horizonte
2018

Fernando Luiz de Mendonça

**O ESTUDANTE DE MEDICINA DA UNIFENAS-BH, A
ESPECIALIZAÇÃO MÉDICA E O MERCADO DE TRABALHO**

**Dissertação apresentada ao curso de Mestrado
Profissional da Universidade José do Rosário
Vellano como parte das exigências para obtenção do
título de Mestre em Ensino em Saúde.**

Orientadora: Profa. Ruth Borges Dias

Belo Horizonte

2018

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Itapoã
Conforme os padrões do Código de Catalogação Anglo Americano (AACR2)

61-057.875

M539e Mendonça, Fernando Luiz de.

O estudante de Medicina da Unifenas-BH, a especialização médica e o mercado de trabalho [manuscrito] / Fernando Luiz de Mendonça. -- 2018.
57f. : il.

Dissertação (Mestrado) - Universidade José do Rosário Vellano, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ensino em Saúde, 2018.

Orientadora : Prof^a. Ruth Borges Dias

1. Estudantes de Medicina. 2. Especialidades médicas. 3. Mercado de trabalho. I. Dias, Ruth Borges. II. Título.

Bibliotecária responsável: Kely A. Alves CRB6/2401

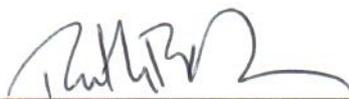
Certificado de Aprovação

“O ESTUDANTE DE MEDICINA DA UNIFENAS-BH, A ESPECIALIZAÇÃO MÉDICA E O MERCADO DE TRABALHO”.

AUTOR: Fernando Luiz de Mendonça

ORIENTADOR: Profa. Esp. Ruth Borges Dias

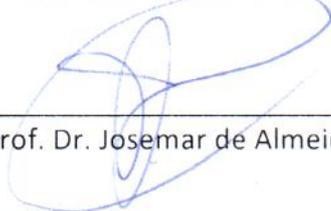
Aprovado como parte das exigências para obtenção do Título de **Mestre Profissional em Ensino em Saúde** pela Comissão Examinadora.



Profa. Esp. Ruth Borges Dias

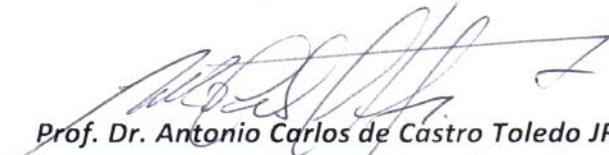


Profa. Dra. Eliane Perlatto Moura



Prof. Dr. Josemar de Almeida Moura

Belo Horizonte, 24 de fevereiro de 2018.



Prof. Dr. Antonio Carlos de Castro Toledo JR.

Coordenador do Mestrado Profissional

Em Ensino em Saúde

UNIFENAS

Nos momentos em que o cansaço se mostra imbatível e a caminhada parece não ter fim é que, de fato, damos conta de que só seguimos em frente, alegres e confiantes, porque contamos com anjos especiais ao nosso lado.

Dedico esse trabalho a Eliane, Paulo e Lucas, anjos que me sustentam nas nuvens, me ajudando a superar todos os obstáculos na caminhada da vida.

AGRADECIMENTOS

À Professora orientadora, Dra. Ruth Borges Dias, pela atenção e apoio no trabalho;

Aos participantes da pesquisa, pela disponibilidade e zelo no preenchimento dos questionários;

Aos estudantes Ângelo Ponte de Freitas Campos, Francisco Gomes Duarte Neto e Felipe Anastácio da Silva Machado, amigos fundamentais na coleta dos dados;

À Ana Cláudia Couto de Abreu, essencial na análise estatística dos dados;

À Kely Aparecida Alves, apoiadora e revisora de todos os momentos;

Aos Doutores João Carlos Pinto Dias e Artur Oliveira Mendes, pelos comentários pertinentes e engrandecedores;

Aos sempre amados Eliane Maria Filardi Mendonça, Paulo Felipe Filardi Mendonça e Lucas Henrique Filardi Mendonça, pela ajuda, compreensão, paciência e apoio em todos os momentos.

"DEPOIS DE ESCALAR UMA MONTANHA MUITO ALTA, DESCOBRIMOS QUE HÁ MUITAS OUTRAS
MONTANHAS POR ESCALAR."

Nelson Mandela

RESUMO

Introdução: A escolha da especialidade médica e os conhecimentos sobre o mercado de trabalho são fundamentais para o sucesso profissional e um bom funcionamento dos serviços de saúde. **Objetivo:** Investigar os fatores que influenciam a escolha da especialidade e expectativas do acadêmico sobre as questões que envolvem o efetivo exercício da medicina e o mercado de trabalho. **Metodologia:** Foram aplicados questionários padronizados sobre fatores relacionados à escolha da especialidade médica aos estudantes de medicina do 9º ao 12º período do Curso de Medicina da Universidade José do Rosário Vellano – UNIFENAS, Câmpus Belo Horizonte. **Resultados:** Foram aplicados 179 questionários, com público predominante de mulheres (64,8%). Os participantes são oriundos de todas as regiões do país. 84,1% concluíram o ensino médio em escolas particulares, e a renda mensal familiar era superior a R\$ 9.000,00 em 69,9 % dos alunos. A maioria (84,4%) atuou em ligas acadêmicas; poucos (33,5%) realizaram estágios extracurriculares ou participaram de alguma pesquisa científica (25,7%). O momento de escolha das especialidades foi durante o internato (37,4%) e a maioria das rejeições ocorreu entre o 2º e 4º ano do curso (39,1%). Destaque para o percentual de alunos (21,2%) que já entram na escola com sua especialidade já definida. As mais escolhidas foram pediatria (16,2%) e cirurgia (14%). As mais rejeitadas também foram pediatria (37,4%) e cirurgia (31,8%). Os principais fatores apontados como influência na escolha: aptidão, forma de trabalho, rodízio satisfatório na especialidade e autonomia. Quando perguntados onde pretendem exercer sua profissão, responderam: consultório (79,9%), hospital privado (73,7%) e hospital público (66,5%). A maior parte dos alunos (52%) acha que vai trabalhar, por semana, entre 49 e 60 horas; com três vínculos de emprego (50,8%); ganhando, após cinco anos de formados, mais de R\$ 20.000,00 (47,5%). A maioria (86%) se imagina trabalhando em plantões, por 14, 6 anos em média. 82,7% dos alunos afirmaram que, em nenhum momento do curso, tiveram informações sobre legislação trabalhista e 78,8% negam ter recebido informações sobre mercado de trabalho. 98,3% dos alunos gostariam que a faculdade ofertasse mais informações sobre especialidades médicas, mercado de trabalho e legislação trabalhista. **Conclusão:** O estudante de medicina escolhe sua especialidade por vários fatores, mas desconhece o mercado de trabalho. A escola não prepara o graduando para sua efetiva inserção no mundo profissional.

Palavras-chave: Estudantes de Medicina. Especialidades Médicas. Mercado de Trabalho.

ABSTRACT

Introduction: The choice of a medical specialty and knowledge of the labor market are essential items for professional successfulness and the good functioning of the health services.

Objective: To investigate the factors that influence the choice of specialty and the apprentice expectations on the issues that involve the effectiveness of practicing medicine and the labor market.

Methodology: Standardized questionnaires on factors related to the choice of medical specialty were applied to medical students from the 9th to 12th periods at Jose do Rosario Vellano University – UNIFENAS, Campus Belo Horizonte.

Results: 179 questionnaires were given, predominantly women (64.8%). Participants are from all regions of the country. 84.1% completed high school in private schools and the monthly family income was over R\$9,000.00 in 69.9% of the students. The majority (84.4%) were involved in academic leagues; only a few (33.5%) did extracurricular internships or participated in some scientific research (25.7%). Choosing a medical specialty mostly occurred during the internship (37.4%) and most of the rejections occurred between the 2nd and 4th year of the course (39.1%). We highlight the number of students (21.2%) that already enters the school with a defined specialty. Most specialties chosen were pediatrics (16.2%) and surgery (14%) and the most rejected was also pediatrics (37.4%) and surgery (31.8%). The main factors identified as choice influences are: aptitude, work performance, satisfactory training in the specialty field and autonomy. When asked where they intended to practice their profession, they answered as follows: in a private office (79.9%), private hospital (73.7%) and public hospital (66.5%). Most students (52%) think they will work between 49 and 60 hours per week, with 3 different employers (50.8%); making more than R\$20,000.00 (47.5%) after five years of practice. The majority (86%) imagine themselves working in shifts, on an average of 14.5 years. 82.7% of the students stated that at no point in their medical course, they had information on labor laws and 78.8% denied having received information about the labor market. 98.3% of the students would like the schools to offer more information on the medical specialties, labor market and labor laws.

Conclusion: The medical student chooses his specialty for several factors, but he does not know the labor market. The school does not prepare graduates for the effective insertion in the professional world.

Keywords: Medical students; medical specialties; job market

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

| | |
|--|----|
| Gráfico 1 - Caracterização dos alunos em relação à especialidade médica que gostariam de seguir como 1ª opção | 28 |
| Gráfico 2 - Caracterização dos alunos em relação à especialidade médica que NÃO gostariam de seguir | 30 |
| Gráfico 3 - Caracterização dos alunos em relação ao momento do curso em que escolheram a especialidade que seguiriam | 31 |
| Gráfico 4 - Caracterização dos alunos em relação ao momento do curso em que escolheram a especialidade que NÃO seguiriam | 32 |

LISTA DE TABELAS

| | |
|---|----|
| Tabela 1 - Caracterização dos alunos em relação às variáveis de interesse, no geral | 24 |
| Tabela 2 - Caracterização dos alunos em relação à especialidade médica que gostariam de seguir..... | 27 |
| Tabela 3 - Caracterização dos alunos em relação à especialidade médica que NÃO gostariam de seguir | 29 |
| Tabela 4 - Caracterização dos alunos em relação ao momento do curso em que se interessaram pela especialidade que seguiriam e pela que não seguiriam..... | 31 |
| Tabela 5 - Descrição das respostas dadas para cada uma das afirmativas que avaliam o grau de influência na escolha da especialidade que pretende seguir | 32 |
| Tabela 6 - Caracterização dos alunos quanto à questão “Onde pretende exercer a profissão”? .. | 33 |
| Tabela 7 - Caracterização dos alunos em relação às variáveis de interesse, no geral | 34 |
| Tabela 8 - Caracterização dos alunos frente a questões do mercado de trabalho médico, no geral | 36 |
| Tabela 9 - Caracterização dos alunos em relação ao trabalho em plantões, no geral..... | 36 |

SUMÁRIO

| | | |
|------------|---|-----------|
| 1 | INTRODUÇÃO | 11 |
| 2 | JUSTIFICATIVA | 17 |
| 3 | OBJETIVOS | 18 |
| 3.1 | Objetivo geral..... | 18 |
| 3.2 | Objetivos específicos..... | 18 |
| 4 | MATERIAIS E MÉTODOS | 19 |
| 4.1 | Desenho do Estudo | 19 |
| 4.2 | População | 19 |
| 4.3 | Critérios de inclusão..... | 19 |
| 4.4 | Critérios de Exclusão | 19 |
| 4.5 | Amostra, amostragem e recrutamento | 19 |
| 4.6 | Coleta de dados | 20 |
| 4.7 | Análise estatística..... | 21 |
| 4.8 | Aspectos éticos | 21 |
| 5 | RESULTADOS | 23 |
| 6 | DISCUSSÃO | 37 |
| 7 | CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 44 |
| | REFERÊNCIAS | 46 |
| | ANEXOS | 51 |

1 INTRODUÇÃO

O Brasil vive hoje um cenário com um número cada vez maior de escolas médicas e, conseqüentemente, de estudantes se tornando jovens médicos, escolhendo sua especialidade por motivos variados, prestes a enfrentar um mercado de trabalho em processo de contínuas transformações, notadamente na seara das especialidades médicas, além de um cada vez mais tênue limite entre relação empregatícia e vínculo. O estudante não tem tido um contato adequado de informações sobre o tema Mercado de Trabalho, em sua graduação, gerando profissionais com pouco conhecimento ou preparo para enfrentar e se posicionar frente à realidade que os aguarda no mundo profissional (SINDICATO DOS MÉDICOS DE MINAS GERAIS, 2013).

O Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais (2015) relata que o Estado de Minas Gerais tinha, em 2012, 30 escolas médicas, passando para 45 em dezembro de 2015, um aumento de 50% em três anos, oferecendo um total de 3.837 vagas por ano. Estudar medicina é desejado por vários motivos: ajudar, servir ou trabalhar com pessoas, fácil empregabilidade, bons salários, status social, influência de terceiros, curiosidade científica, fantasia ou sonho desde a infância, gosto pela área biológica, diversidade de áreas de atuação, opção pessoal sem outras explicações, desafio do vestibular, poder do médico, trabalho na área de saúde (RIBEIRO et al., 2011). Segundo Ferreira et al. (2000, p. 224 - 225), o motivo que definiu a escolha da medicina pode ser agrupado em cinco grupos: “identificação com a profissão (vocação, realização pessoal), altruísmo (ajuda ao outro, interesse social, condições de saúde), busca do conhecimento (interesse científico por biologia, pesquisa), mercado de trabalho e outros (razões variadas de difícil agrupamento, como questões pessoais e influência familiar)”. Alguns fatores se destacam como os mais prevalentes para a escolha da carreira médica: "o desejo de ajudar os outros" e "um interesse em assuntos médicos e questões relacionadas”. (GAŞIOROWSKI; RUDOWICZ; SAFRANOW, 2015).

A cada ano, temos cada vez mais médicos sendo formados por mais escolas, muitas vezes na justificativa de se atender às necessidades da sociedade. Segundo o Conselho Federal de Medicina (2015), no ano de 2014, formaram-se 20.799 novos médicos. O CFM projeta que, no ano de 2020, vão se formar 32.476, um total de 11.677 a mais, equivalente a um aumento

de 56,14% em relação aos que se formaram e ingressaram na profissão em 2014. Dados do CFM mostram que o Brasil contava, em outubro de 2015, com 399.692 médicos e uma população de 204.411.281 habitantes, o que corresponde a 1,95 médico por 1.000 habitantes. Na mesma data, o número de registros de médicos nos Conselhos Regionais de Medicina chegava a 432.870, o que significa 2,11 médicos por 1.000 habitantes. A diferença de 33.178 entre o número de médicos e o de registros de médicos refere-se às inscrições secundárias de profissionais registrados em mais de um Estado da Federação. Do total, 232.180 médicos estão concentrados na região sudeste, 44.258 em Minas Gerais e 16.739 em Belo Horizonte.

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do Curso de Graduação em Medicina apontam que o graduado em medicina deverá ter formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença. Na estrutura do curso de medicina, deve ser previsto ainda: inserir o aluno nas redes de serviços de saúde, consideradas como espaço de aprendizagem, desde as séries iniciais e ao longo do curso de Graduação de Medicina, a partir do conceito ampliado de saúde, considerando que todos os cenários que produzem saúde são ambientes relevantes de aprendizagem; utilizar diferentes cenários de ensino-aprendizagem, em especial as unidades de saúde dos três níveis de atenção pertencentes ao SUS, permitindo ao aluno conhecer e vivenciar as políticas de saúde em situações variadas de vida, de organização da prática e do trabalho em equipe multiprofissional; propiciar a interação ativa do aluno com usuários e profissionais de saúde, desde o início de sua formação, proporcionando-lhe a oportunidade de lidar com problemas reais, assumindo responsabilidades crescentes como agente prestador de cuidados e atenção, compatíveis com seu grau de autonomia, que se consolida, na graduação, com o internato; vincular, por meio da integração ensino-serviço, a formação médico-acadêmica às necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS. Todas essas diretrizes e normativas das DCNs, para as Instituições de Ensino Superior em Medicina, têm como sentido e objetivo formar os estudantes e, após se graduarem, ajudar nas suas escolhas de especialidades e inserção no Mercado de Trabalho (BRASIL, 2014).

Terminada a graduação, há um forte desejo e tendência pela especialização em todo mundo, incluindo o Brasil (DORSEY; JARJOURA; RUTECKI, 2003; WEISSMAN et al., 2013; SOBRAL et al., 2000). A progressão na carreira, a promoção e o reconhecimento de excelência são altamente valorizados pelos médicos (SHADBOLT; BUNKER, 2009). A especialização é para o estudante uma meta, existindo durante a graduação uma forte pressão em função da seleção para a residência médica. A residência médica como um fim em si tem sido considerada um problema para as escolas médicas e os próprios estudantes na medida em que, desde o início da graduação, isso pode ser fonte de angústia e de direcionamento do que é mais importante fazer ao longo do curso médico, constituindo importante determinante do currículo paralelo do estudante (RIBEIRO et al., 2011).

Os jovens médicos que se formam escolhem sua especialização em função de vários fatores. O desejo de autonomia sobre a própria vida tornou-se um ponto importante na escolha da especialidade e pode ser caracterizada por: tempo pessoal livre, que pode ser aproveitado para a prática de atividades de lazer e convívio com a família, além de maior controle sobre a carga horária trabalhada (WATTE et al., 2015). Corsi et al. (2014, p. 218) aponta que os fatores mais importantes relacionados à escolha são: a qualidade de vida, retorno financeiro, relação médico-paciente e influências de terceiros. Importante destacar o papel dos professores. Quando estes são avaliados pelos alunos como de alto nível, eles exercem uma maior influência sobre a escolha da carreira do estudante em até quatro vezes. Porém, se o professor for avaliado como um modelo negativo, há uma tendência pelo afastamento da disciplina. A influência positiva das relações entre os preceptores e alunos sobre a escolha da carreira é mais forte onde há continuidade dos preceptores, continuidade dos cuidados e continuidade das interações com os pacientes. Quanto maior a duração da preceptoría, maior a influência na escolha da carreira do estudante (STAGG et al., 2012). Outros motivadores também são apontados: a localização do programa de especialização; modelos de atuação da especialidade; condições de trabalho; prestígio e ambiente do programa de residência; compreensão das necessidades locais; desafio intelectual; problemas sociais; trabalho voluntário; influência da família e amigos; tempo de residência; enriquecimento precoce; recompensa financeira perene; preocupação com a relação médico-paciente e conteúdo cognitivo da especialidade (SOUZA et al., 2015; PUERTAS; ARÓSQUIPA; GUTIÉRREZ, 2013).

Entretanto, nem todo graduado consegue se especializar. Em 2014, dos 388.203 médicos em atividade no Brasil, 228.862 (59%) possuíam título de especialista. Os outros 159.341 (41%), aqui chamados de "generalistas", não tinham título de especialista. Das 55 especialidades médicas reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina (2017), seis especialidades somam 49% do total de especialistas: Clínica Médica, Pediatria, Cirurgia Geral, Ginecologia e Obstetrícia, Anestesiologia e a Cardiologia (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2015). Especialista ou não, o jovem médico chega ao mercado de trabalho. Um mundo bastante heterogêneo, com muitas variáveis. Segundo Lucchetti, A. e Lucchetti, G. (2014, p. 6) “existem diferenças marcantes entre as ofertas de empregos e vínculos das diversas especialidades médicas. Com uma distribuição não uniforme entre o número de vagas oferecidas por especialidade, número de especialistas em cada área, tipos de empregos e benefícios”. Após longos anos de investimento e preparação técnica, a expectativa de um bom posto de trabalho e de uma boa remuneração dá lugar, muitas vezes, à necessidade de se adaptar de maneira rápida aos trabalhos em condições hostis, com vínculos precários e vencimentos aquém do desejado (CLELAND et al., 2014; TAKEDA, 2013).

O mundo do trabalho médico tem passado por profundas transformações, quase sempre sem planejamento, com aumento do número de médicos, globalização das informações, incremento tecnológico, multiplicidade de ações e tarefas, especialização crescente, tudo isso gerando necessidade de mudanças com um reordenamento da cadeia produtiva do trabalho médico, quase sempre desconhecidas dos estudantes (GIRARDI, S.; CARVALHO; GIRARDI, L. 2007; MACHADO, 1997).

Sob o discurso da "autonomia", as relações formais de trabalho no mundo médico vêm sendo alteradas a cada momento. O chamado “profissional liberal médico não ficou isento das transformações ocorridas no cenário econômico e social dos últimos anos, especialmente as ligadas à reestruturação da cadeia produtiva”. O que se vê, na prática, é um crescente assalariamento não formal e subordinação da categoria com perda de direitos e proliferações de relações atípicas de contratualização, exacerbando a precarização do trabalho (MACHADO, 1997).

Para Rodrigues (2014, p. 537):

Cumprer ressaltar que a polêmica em torno da limitação da autonomia dos médicos ganha ainda mais fôlego quando considerada a má-fé por parte das empresas tomadoras de serviço, tendo em vista que, com intuito de economizar em encargos trabalhistas, efetuam a contratação de trabalho autônomo por intermédio de uma sociedade (pessoa jurídica), no mais das vezes, como mero disfarce do vínculo empregatício entre as partes. A natureza fraudulenta da transformação do médico empregado em “empresário/sócio” fica evidenciada ao se observar que a autonomia característica dessa modalidade de contratação (pejotização) deixa de ser usufruída na prática pelo profissional. A realidade dos falsos autônomos pode ser constatada, ainda, nos casos em que os médicos, atuando como cooperativados laboram no estabelecimento da empresa em virtude de contrato de prestação serviços, porém, o fazem com subordinação. Trata-se, desse modo, de uma modalidade de subcontratação de trabalho que deve ser feita, sem qualquer exigência de pessoalidade em relação aos cooperados, e, obviamente, sem quaisquer traços de subordinação. Ocorre que, é por demais frequente a fraude na constituição e no modo de atuação dessas cooperativas. Situação comum é a relativa a cooperativas que não prestam quaisquer serviços aos seus associados, limitando-se apenas a agir como intermediadora de mão de obra médica em prol de Instituições de Saúde, públicas e privadas. Neste contexto, tanto no caso das fraudes cooperativas, quanto nas situações em que se observa o fenômeno da pejotização, a pessoalidade da prestação conflita com a autonomia do trabalho, haja vista que, em ambos os casos, é o médico contratado quem deve prestar pessoalmente os serviços, ficando-lhe vedado, em caso de ausência, se fazer substituir por outro trabalhador cooperativado, ou sócio da pessoa jurídica a que fazem parte, afetando, portanto, sua autonomia.

Assim, uma miscelânea de fatores: autonomia x subordinação, flexibilidade x regramento, salário x pró-labore, aparentemente opostos que se somam, colocam em crise a tradicional dicotomia entre trabalho subordinado e trabalho autônomo, aumentando o limbo para se definir o médico como um empregado ou como um típico profissional liberal (RODRIGUES, 2014; FERREIRA et al., 2000). Nesse contexto, a entrada do profissional médico no mercado passa a depender de uma série de fatores econômicos, sociais, políticos e, também, dos ligados à disponibilidade dos "meios" de trabalho e da possibilidade de controle do próprio "processo" de trabalho (PÊGO-FERNANDES; BIBAS, 2011).

A inserção no mundo profissional desses jovens médicos, especialistas ou não, acaba ocorrendo de maneira desestruturada, não planejada e com total desconhecimento de suas opções e direitos (TIMI, 2014). Dados do Sindicato dos Médicos de Minas Gerais (2013) mostraram que a grande parte dos jovens médicos que procuraram a instituição para auxílio no exercício profissional relatavam desconhecimento sobre: a legislação trabalhista brasileira; as possibilidades de vínculos formais ou não de trabalho, incluindo as vantagens e riscos dos mesmos; o número possível desses dentro da Lei; a carga horária máxima permitida; os valores de remuneração praticados no mercado.

O número de formandos em medicina vem crescendo de maneira exponencial nos últimos anos. A opção por uma especialidade médica tem uma importância não apenas sobre o estudante em si, direcionando seu futuro profissional, mas ela também impacta a cobertura de atenção à saúde do país (BENNETT; PHILLIPS, 2010). Frente a esses fatos, é importante saber quais especialidades os estudantes querem seguir, tendo em vista sua interferência na dinâmica da estrutura dos serviços de saúde, bem como os fatores que influenciam essa escolha de modo a gerar dados que auxiliem e fomentem medidas de incentivo em algumas especialidades.

Ao compararmos com as últimas décadas, percebemos que o mercado de trabalho do médico no Brasil vem sofrendo muitas alterações, especialmente nas formas de contratação e remuneração de especialistas ou não. Infelizmente as Instituições de Ensino Superior (IES) quase nunca dedicam tempo para informar e debater com o estudante sobre opções e realidades do mundo do trabalho médico (CLELAND et al., 2014). Então, também é importante o real conhecimento sobre a noção que os futuros médicos têm a respeito do mercado de trabalho.

2 JUSTIFICATIVA

O Curso de Medicina da Universidade José do Rosário Vellano – UNIFENAS, Campus Belo Horizonte, desde seu início em 2003, tem em sua proposta pedagógica a formação de um médico apto para a prática profissional renovada e em sintonia com os desafios do seu tempo. (UNIVERSIDADE JOSÉ DO ROSÁRIO VELLANO, 2016). Adota a aprendizagem baseada em problemas (PBL – problem based learning) como metodologia educacional central de seu currículo, cujo desenho baseia-se e orienta-se na comunidade, atento às necessidades do SUS e em conformidade com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, focando-se na formação de médicos generalistas. Uma avaliação sobre as expectativas e aspirações de seus alunos em relação ao seu futuro profissional, incluindo o desejo de especialização e sua visão do mercado de trabalho, ganha grande importância como referência nas discussões sobre as orientações necessárias frente às escolhas de especialidades e ao mercado de trabalho. Assim, precisamos responder às perguntas: O que o estudante de medicina deseja escolher como especialidade médica? Quais os fatores que interferem nessa escolha? Qual o seu conhecimento sobre sua inserção na vida profissional no mercado de trabalho médico?

Com os resultados, poderemos identificar prováveis ferramentas para o direcionamento dos futuros profissionais para uma dada área; buscar a desmistificação de determinadas especialidades; apontar vieses existentes durante a escolha das especialidades; assim como assinalar fatores-chaves que possam contribuir para melhorias na formação dos estudantes e uma eleição de ações coerentes com suas preferências, habilidades e prioridades. Também poderemos identificar pontos a serem abordados por ocasião do curso de medicina no sentido de garantir ao estudante um conhecimento prévio mínimo sobre legislação trabalhista, vínculos de trabalho, valores de remuneração, com propositura de eventuais conteúdos dentro da grade curricular regular da graduação. Tudo isso pode servir de base para o delineamento de possíveis intervenções curriculares que possam efetivamente auxiliar na inserção do jovem médico na vida profissional.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Investigar os fatores que influenciam os estudantes de medicina na escolha da especialidade, bem como suas expectativas em relação ao exercício da medicina e ao mercado de trabalho.

3.2 Objetivos específicos

- Caracterizar os fatores relacionados com a escolha da especialidade médica:
 - ✓ Dados sociodemográficos;
 - ✓ Influências recebidas ao longo do curso para a escolha da especialidade;
- Verificar quais especialidades são mais escolhidas/rejeitadas, bem como o momento dessas escolhas;
- Avaliar a intenção de trabalhar em localidades do interior e os locais onde pretendem exercer a profissão;
- Identificar as expectativas sobre jornadas de trabalho, remuneração e tempo de atuação profissional;
- Identificar se há disponibilidade de informações sobre mercado de trabalho e legislação trabalhista, por parte da Unifenas-BH, ao longo do curso.

4 MATERIAIS E MÉTODOS

4.1 Desenho do Estudo

Estudo de corte transversal e descritivo que foi conduzido por meio de um questionário auto-respondido.

4.2 População

O universo dessa população foi composto por um total de 253 alunos do 9º ao 12º período que cursam o internato, sendo 54 alunos do 9º período, 49 do 10º período, 77 do 11º período e 73 do 12º período, no primeiro semestre do ano de 2017, do Curso de Medicina da Universidade José do Rosário Vellano – UNIFENAS, Câmpus Belo Horizonte.

4.3 Critérios de inclusão

Estudante de medicina do 9º, 10º, 11º e 12º períodos do curso de medicina que voluntariamente estiveram dispostos a participar.

4.4 Critérios de Exclusão

Questionários sem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE devidamente preenchido e assinado; estudantes que, embora tenham preenchido o questionário, tenham solicitado sua exclusão; estudantes de outros períodos.

4.5 Amostra, amostragem e recrutamento

Foi conseguida uma amostragem, por conveniência, dos estudantes dos últimos dois anos do Curso de Medicina da Universidade José do Rosário Vellano – UNIFENAS, Câmpus Belo Horizonte, que totalizou 179 alunos participantes, de um universo de 253, sendo 23 alunos do 9º período (equivalente a 42,6 % do total possível), 37 do 10º período (equivalente a 75,5 % do total possível), 46 do 11º período (equivalente a 59,7% do total possível) e 73 do 12º

período (equivalente a 100 % do total possível). O retorno obtido (179) produziu uma amostra que permite conclusões com 95% de confiança e 4% de erro amostral.

4.6 Coleta de dados

A proposta foi de um estudo transversal, realizado mediante aplicação do questionário de Souza (2015) adaptado. Souza (2015), em seu questionário, levanta possíveis variáveis de influência na escolha da especialidade médica em 4 tópicos:

- Tópico I – onde são relatados dados demográficos: universidade de origem, ano de conclusão ou período de curso, idade, sexo, estado civil, cidade e Estado de procedência e origem, escolaridade dos pais, presença de pais médicos, se concluiu o segundo grau em escola pública ou privada e renda familiar.
- Tópico II – onde são interrogadas as experiências acadêmicas: ligas, estágios, pesquisas, iniciação científica, monitorias e participação em movimento estudantil.
- Tópico III – onde os participantes autodeclararam 3 opções de especialidade que escolheriam e 3 que rejeitariam por ordem de prioridade, bem como período do curso em que ocorreu a primeira escolha e a primeira rejeição, pretensão em trabalhar no interior e realização de curso preparatório para residência.
- Tópico IV - composto por 14 motivos da seleção da futura especialidade, os quais deveriam ser graduados de 0 a 4 (onde 0 é a influência mínima e 4 a máxima): motivos financeiros (remuneração e mercado), aptidão, experiência ou trabalhos acadêmicos, rodízio satisfatório, influência de exemplo ou modelo que admire, influência familiar, prestígio da especialidade, potencial autonomia, tempo de residência, proteção de tempo pessoal e vida familiar, oportunidade de realização de pesquisa, compromisso social, prática com um cotidiano variável, forma de trabalho da especialidade escolhida.

Ao questionário de Souza foram acrescentadas questões sobre o mercado de trabalho médico, originadas de demandas feitas por médicos e estudantes ao Sindicato dos Médicos de Minas Gerais-Sinmed-MG, compiladas do seminário “Atenção Básica em Saúde, a Educação Médica e o Mundo do Trabalho”, promovido pelo Sinmed-MG, em conjunto com a Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina DENEM, em 2013, referentes a possíveis locais de trabalho, jornada laboral, remuneração, possibilidades de vínculos, aposentadoria, legislação e informações escolares durante a graduação sobre o mercado de trabalho (SINDICATO DOS MÉDICOS DE MINAS GERAIS, 2013), formatando nosso questionário de pesquisa final (ANEXO A). O questionário adaptado passou a abordar aspectos

socioeconômicos, desejo de especialização e expectativa sobre o mercado de trabalho. Os fatores pesquisados fazem parte das esferas da qualidade de vida; retorno financeiro e profissional proporcionado pela especialidade; relação médico-paciente e efeito de outras pessoas, como professores, amigos, médicos e parentes na escolha da especialidade; tendência à subspecialização; opção pela medicina como profissão liberal, emprego público ou medicina de convênios; conhecimento sobre possibilidades e expectativas de vínculos trabalhistas; formas de remuneração; noções de legislação; oferta curricular de informações sobre especializações e mercado de trabalho. Este questionário foi aplicado inicialmente em um projeto piloto para um grupo de 15 estudantes de medicina e médicos, no segundo semestre de 2016, para correção de possíveis dúvidas que poderiam surgir durante o preenchimento do mesmo. Não foram observadas dúvidas durante o piloto e a aplicação para o nosso trabalho de pesquisa ocorreu no primeiro semestre de 2017. Os participantes foram abordados durante suas atividades curriculares regulares de ensino na instituição. A adesão foi voluntária, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE (ANEXO B).

4.7 Análise estatística

Os dados coletados foram tabulados e analisados estatisticamente usando o programa SPSS 14.0 for Windows (JOHNSON; BHATTACHARYYA, 1986).

- a) **Estatísticas descritivas:** nesse estudo foram apresentadas as medidas descritivas mínimo, máximo, mediana, média e desvio-padrão (d.p.), além de percentuais como medidas para descrever os resultados das variáveis estudadas;
- b) **Probabilidade de significância (p):** Todos os resultados foram considerados significativos para uma probabilidade de significância inferior a 5% ($p < 0,05$), tendo, portanto, pelo menos 95% de confiança nas conclusões apresentadas.

4.8 Aspectos éticos

Esse trabalho atendeu às exigências contidas nas Diretrizes e Normas regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, seguindo os aspectos éticos (autonomia, não maleficência, beneficência e justiça) do Conselho Nacional de Saúde. O trabalho foi aprovado pela comissão de ética da Universidade José Rosário Vellano/UNIFENAS, através da Plataforma Brasil, em 11/11/2016, CAAE: 60807016.4.0000.5143, parecer número:

1.818.001. Como já mencionado, foi solicitada autorização dos participantes mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE (ANEXO B), que respeitou as considerações contidas na Resolução No. 466 de 12/12/2012, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

5 RESULTADOS

Participaram deste estudo 179 alunos do 9º ao 12º período do curso de medicina, sendo 12,8% do 9º período, 20,7% do 10º período, 25,7 do 11º período e 40,8% do último período do curso. (TAB. 1).

A maioria dos alunos (64,8%) era do sexo feminino e a idade variou de 21 a 50 anos, com média de 25,8 anos. Entre os alunos, 94,4% eram solteiros, 5% eram casados / união estável e apenas 0,6% eram separados. (TAB. 1).

Como pode ser observado na TAB. 1, em 58,1% a cidade de nascimento é a mesma da procedência antes do vestibular. Além disso, 41,9% nasceram fora de Minas Gerais, 29% nasceram no interior de Minas Gerais e 26,3% nasceram em Belo Horizonte. Desta forma, a maioria dos alunos (68,2%) nasceu na região Sudeste, 12,8% na região Nordeste, 9,5% na região Centro-Oeste, 7,3% na região Sul, 1,1% na região Norte e 1,1% no exterior. Os resultados mostraram que 38,5% dos estudantes moravam em outro Estado antes do vestibular, 34,1% moravam em Belo Horizonte e 24% no interior de Minas Gerais. Vimos que 71,5% moravam na região Sudeste antes do vestibular. Em 13,5% dos casos, o pai e/ou mãe são médicos. A maioria (85,1%) dos alunos concluíram o ensino médio em escola particular. E, na maioria dos casos (69,9%), a renda familiar é superior a R\$ 9.000,00. (TAB. 1).

Na maioria dos casos, os pais têm ensino superior completo ou pós-graduação (62,5%). Como pode ser observado, 26,2% das mães têm apenas o ensino médio completo, 35,2% têm o ensino superior completo e 30,2% têm algum curso de pós-graduação. Considerando o pai, vimos que 27,9% têm o ensino médio completo, 34,6% o ensino superior completo e 27,9% têm algum curso de pós-graduação. (TAB. 1).

A maioria dos alunos (84,4%) participaram de alguma liga acadêmica, 33,5% realizaram estágios extracurriculares, 25,7% participaram de alguma pesquisa (iniciação científica), 11,7% de algum diretório acadêmico / movimento estudantil e 49,7% realizaram monitorias. A maioria (54,2%) frequentou ou está frequentando algum curso preparatório para realização de residência. (TAB. 1).

Tabela 1 - Caracterização dos alunos em relação às variáveis de interesse, no geral
(continua)

| Variáveis | Frequência | |
|---|------------------------|------|
| | n | % |
| Período do curso | | |
| 9º período | 23 | 12,8 |
| 10º período | 37 | 20,7 |
| 11º período | 46 | 25,7 |
| 12º período | 73 | 40,8 |
| Sexo | | |
| Masculino | 63 | 35,2 |
| Feminino | 116 | 64,8 |
| Idade (anos) | | |
| Média ± d.p (Mediana) | 25,8 ± 3,3 (25,0) anos | |
| I.C. da média (95%) | (25,3; 26,3) anos | |
| Mínimo - Máximo | 21,0 – 50,0 anos | |
| Estado Civil | | |
| Solteiro (a) | 169 | 94,4 |
| Casado (a) / União estável | 9 | 5,0 |
| Separado (a) | 1 | 0,6 |
| Cidade de Nascimento é a mesma de procedência antes do vestibular? | | |
| Sim | 104 | 58,1 |
| Não | 75 | 41,9 |
| Local de Nascimento | | |
| Belo Horizonte | 47 | 26,3 |
| RMBH | 3 | 1,7 |
| Interior de MG | 52 | 29,0 |
| Outro Estado | 75 | 41,9 |
| Exterior | 2 | 1,1 |
| Região de Nascimento | | |
| Sudeste | 122 | 68,2 |
| Nordeste | 23 | 12,8 |
| Sul | 13 | 7,3 |
| Centro-Oeste | 17 | 9,5 |
| Norte | 2 | 1,1 |
| Exterior | 2 | 1,1 |

Tabela 1 - Caracterização dos alunos em relação às variáveis de interesse, no geral
(continuação)

| Variáveis | Frequência | |
|---|------------|------|
| | n | % |
| Local de procedência antes do vestibular | | |
| Belo Horizonte | 61 | 34,1 |
| RMBH | 6 | 3,4 |
| Interior de MG | 43 | 24,0 |
| Outro Estado | 69 | 38,5 |
| Região de procedência antes do vestibular | | |
| Sudeste | 128 | 71,5 |
| Nordeste | 19 | 10,6 |
| Sul | 11 | 6,2 |
| Centro-Oeste | 19 | 10,6 |
| Norte | 2 | 1,1 |
| Escolaridade da mãe | | |
| Ensino Fundamental Incompleto | 8 | 4,5 |
| Ensino Fundamental Completo | 7 | 3,9 |
| Ensino Médio | 47 | 26,2 |
| Ensino Superior | 63 | 35,2 |
| Pós-graduação | 54 | 30,2 |
| Escolaridade do pai | | |
| Analfabeto | 1 | 0,6 |
| Ensino Fundamental Incompleto | 10 | 5,6 |
| Ensino Fundamental Completo | 6 | 3,4 |
| Ensino Médio | 50 | 27,9 |
| Ensino Superior | 62 | 34,6 |
| Pós-graduação | 50 | 27,9 |
| Pais são médicos? | | |
| Sim, ambos | 6 | 3,4 |
| Sim, o pai | 12 | 6,7 |
| Sim, a mãe | 6 | 3,4 |
| Não | 155 | 86,5 |
| Tipo de escola onde concluiu o Ensino Médio? | | |
| Pública | 26 | 14,9 |
| Privada | 149 | 85,1 |

Tabela 1 - Caracterização dos alunos em relação às variáveis de interesse, no geral
(conclusão)

| Variáveis | Frequência | |
|--|------------|------|
| | n | % |
| Qual a renda familiar? | | |
| Até R\$ 900,00 | 3 | 1,7 |
| De R\$ 901,00 a R\$ 2.700,00 | 4 | 2,2 |
| De R\$ 2.701,00 a R\$ 4.500,00 | 16 | 8,9 |
| De R\$ 4.501,00 a R\$ 9.000,00 | 31 | 17,3 |
| De R\$ 9.001,00 a R\$ 18.000,00 | 56 | 31,3 |
| Mais de R\$ 18.000,00 | 69 | 38,6 |
| Participou de alguma liga acadêmica? | | |
| Sim | 151 | 84,4 |
| Não | 28 | 15,6 |
| Realizou estágios extracurriculares? | | |
| Sim | 60 | 33,5 |
| Não | 119 | 66,5 |
| Participou de alguma pesquisa (ou iniciação científica)? | | |
| Sim | 46 | 25,7 |
| Não | 133 | 74,3 |
| Participação em Diretório Acadêmico ou Movimento estudantil? | | |
| Sim | 21 | 11,7 |
| Não | 158 | 88,3 |
| Realizou monitoria (s)? | | |
| Sim | 89 | 49,7 |
| Não | 90 | 50,3 |
| Pretende trabalhar em meio rural ou interior após formado? | | |
| Sim | 99 | 55,3 |
| Não | 80 | 44,7 |
| Frequentou ou está frequentando algum curso preparatório para realização de residência? | | |
| Sim | 97 | 54,2 |
| Não | 82 | 45,8 |

Fonte: dados do estudo

Base de dados: 179 alunos

Nota: d.p. → Desvio-padrão I.C. da média → Intervalo de confiança de 95% da média.

A diferença entre o total de 179 alunos e o total de cada variável apresentado na tabela refere-se ao número de casos sem informação

A TAB. 2 mostra as especialidades médicas que os alunos gostariam de seguir considerando-se a 1ª opção e considerando-se as 3 primeiras opções. Como pode ser observado, as

especialidades mais apontadas como 1ª opção foram pediatria (16,2%), cirurgia (14%), clínica médica (9,5%) e ginecologia e obstetrícia (9,5%). Considerando-se as 3 opções de especialidades apontadas, estas 4 especialidades também foram as mais citadas. As **12 primeiras opções** são apresentadas no GRAF. 1.

Tabela 2 - Caracterização dos alunos em relação às especialidades médicas que gostariam de seguir

(Continua)

| Especialidades | 1ª Opção | | 1ª a 3ª Opção | |
|-------------------------------|----------|------|---------------|------|
| | n | % | n | % |
| Pediatria | 29 | 16,2 | 44 | 24,6 |
| Cirurgia | 25 | 14,0 | 49 | 27,4 |
| Clínica médica | 17 | 9,5 | 41 | 22,9 |
| Ginecologia e obstetrícia | 17 | 9,5 | 39 | 21,8 |
| Ortopedia | 10 | 5,6 | 22 | 12,3 |
| Anestesiologia | 9 | 5,0 | 24 | 13,4 |
| Cardiologia | 7 | 3,9 | 21 | 11,7 |
| Radiologia | 7 | 3,9 | 17 | 9,5 |
| Dermatologia | 7 | 3,9 | 29 | 16,2 |
| Psiquiatria | 6 | 3,4 | 12 | 6,7 |
| Endocrinologia | 6 | 3,4 | 13 | 7,3 |
| Oftalmologia | 6 | 3,4 | 11 | 6,1 |
| Urologia | 4 | 2,2 | 14 | 7,8 |
| Neurologia | 4 | 2,2 | 10 | 5,6 |
| Cirurgia plástica | 4 | 2,2 | 7 | 3,9 |
| Gastrenterologia | 3 | 1,7 | 16 | 8,9 |
| Infectologia | 3 | 1,7 | 8 | 4,5 |
| Oncologia | 3 | 1,7 | 5 | 2,8 |
| Patologia | 2 | 1,1 | 6 | 3,4 |
| Cirurgia cardiovascular | 1 | 0,6 | 2 | 1,1 |
| Medicina intensiva | 1 | 0,6 | 10 | 5,6 |
| Medicina família e comunidade | 1 | 0,6 | 10 | 5,6 |
| Nefrologia | 1 | 0,6 | 5 | 2,8 |
| Pneumologia | 1 | 0,6 | 9 | 5 |
| Neurocirurgia | 1 | 0,6 | 3 | 1,7 |
| Geriatría | 1 | 0,6 | 1 | 0,6 |
| Hematologia | 1 | 0,6 | 8 | 4,5 |
| Otorrinolaringologia | 1 | 0,6 | 12 | 6,7 |

Tabela 2 - Caracterização dos alunos em relação às especialidades médicas que gostariam de seguir

| Especialidades | (conclusão) | | | |
|--------------------------------|-------------|-----|---------------|-----|
| | 1ª Opção | | 1ª a 3ª Opção | |
| | n | % | n | % |
| Cirurgia Vascular | 1 | 0,6 | 3 | 1,7 |
| Coloproctologia | 0 | 0,0 | 2 | 1,1 |
| Medicina de emergência | 0 | 0,0 | 6 | 3,4 |
| Reumatologia | 0 | 0,0 | 5 | 2,8 |
| Cirurgia de cabeça e pescoço | 0 | 0,0 | 2 | 1,1 |
| Cirurgia Pediátrica | 0 | 0,0 | 3 | 1,7 |
| Cirurgia do aparelho digestivo | 0 | 0,0 | 1 | 0,6 |
| Genética médica | 0 | 0,0 | 1 | 0,6 |
| Medicina do trabalho | 0 | 0,0 | 1 | 0,6 |
| Coloproctologia | 0 | 0,0 | 1 | 0,6 |

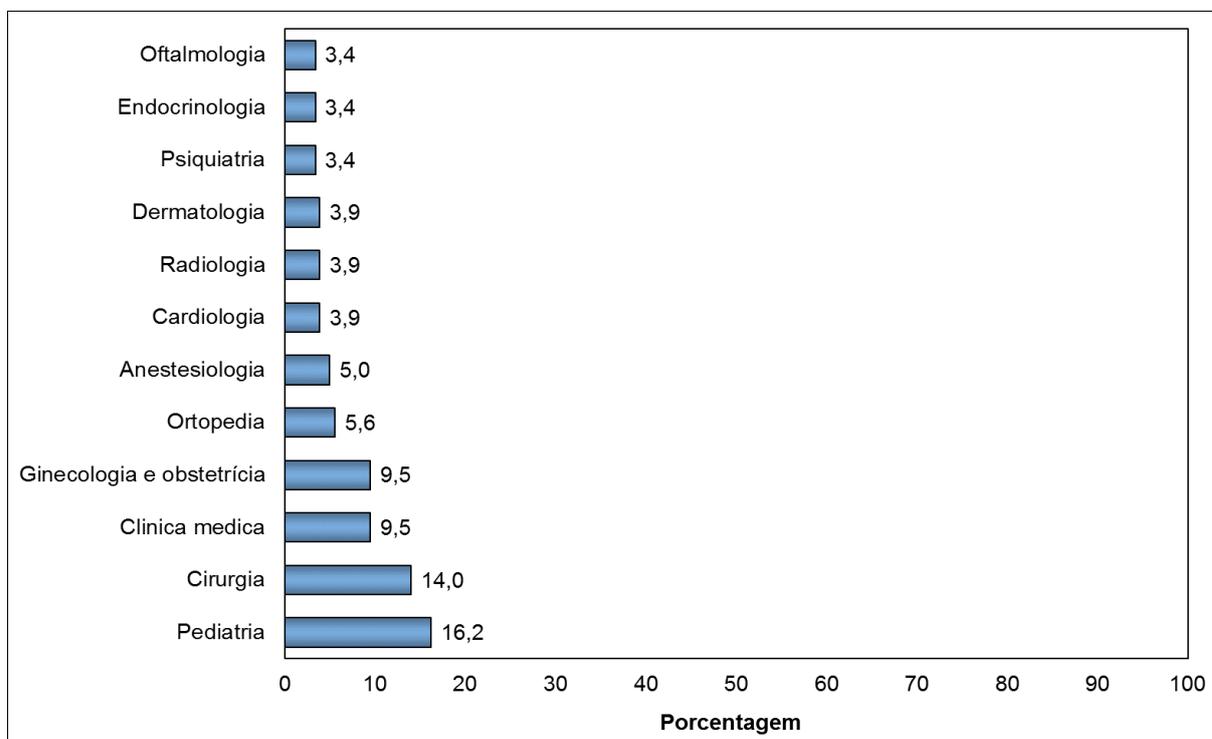
Fonte: dados do estudo

Base de dados: 179 alunos

Nota: d.p. → Desvio-padrão I.C. da média → Intervalo de confiança de 95% da média.

A porcentagem referente às especialidades apontadas nas opções somam mais de 100%, pois o aluno poderia citar de 1 a 3 opções.

Gráfico 1 - Caracterização dos alunos em relação às especialidades médicas que gostariam de seguir como 1ª opção



Fonte: dados do estudo

Base de dados: 179 alunos

As especialidades médicas que os alunos não gostariam de seguir mais citadas foram: pediatria (37,4%), cirurgia (31,8%), psiquiatria (27,4%), ginecologia e obstetrícia (26,3%) e neurologia (19,6%). (TAB. 3). As **12 primeiras opções** citadas, as quais não gostaria de seguir, são apresentadas no GRAF. 2

Tabela 3 - Caracterização dos alunos em relação às especialidades médicas que **NÃO** gostariam de seguir

(Continua)

| Especialidades | Frequência | |
|-------------------------------|------------|------|
| | n | % |
| Pediatria | 67 | 37,4 |
| Cirurgia | 57 | 31,8 |
| Psiquiatria | 49 | 27,4 |
| Ginecologia e obstetrícia | 47 | 26,3 |
| Neurologia | 35 | 19,6 |
| Medicina família e comunidade | 25 | 14,0 |
| Ortopedia | 22 | 12,3 |
| Cardiologia | 18 | 10,1 |
| Geriatrics | 18 | 10,1 |
| Nefrologia | 17 | 9,5 |
| Dermatologia | 16 | 8,9 |
| Oftalmologia | 15 | 8,4 |
| Clinica médica | 14 | 7,8 |
| Radiologia | 14 | 7,8 |
| Pneumologia | 13 | 7,3 |
| Reumatologia | 11 | 6,1 |
| Endocrinologia | 8 | 4,5 |
| Infectologia | 8 | 4,5 |
| Anestesiologia | 7 | 3,9 |
| Oncologia | 6 | 3,4 |
| Gastroenterologia | 5 | 2,8 |
| Otorrinolaringologia | 5 | 2,8 |
| Neurocirurgia | 4 | 2,2 |
| Hematologia | 4 | 2,2 |
| Coloproctologia | 3 | 1,7 |
| Medicina intensiva | 3 | 1,7 |
| Patologia | 3 | 1,7 |

Tabela 3 - Caracterização dos alunos em relação às especialidades médicas que **NÃO** gostariam de seguir

| Especialidades | Frequência | |
|-------------------------|------------|-----|
| | n | % |
| Urologia | 3 | 1,7 |
| Cirurgia cardiovascular | 1 | 0,6 |
| Medicina de emergência | 1 | 0,6 |
| Homeopatia | 1 | 0,6 |
| Medicina do trabalho | 1 | 0,6 |

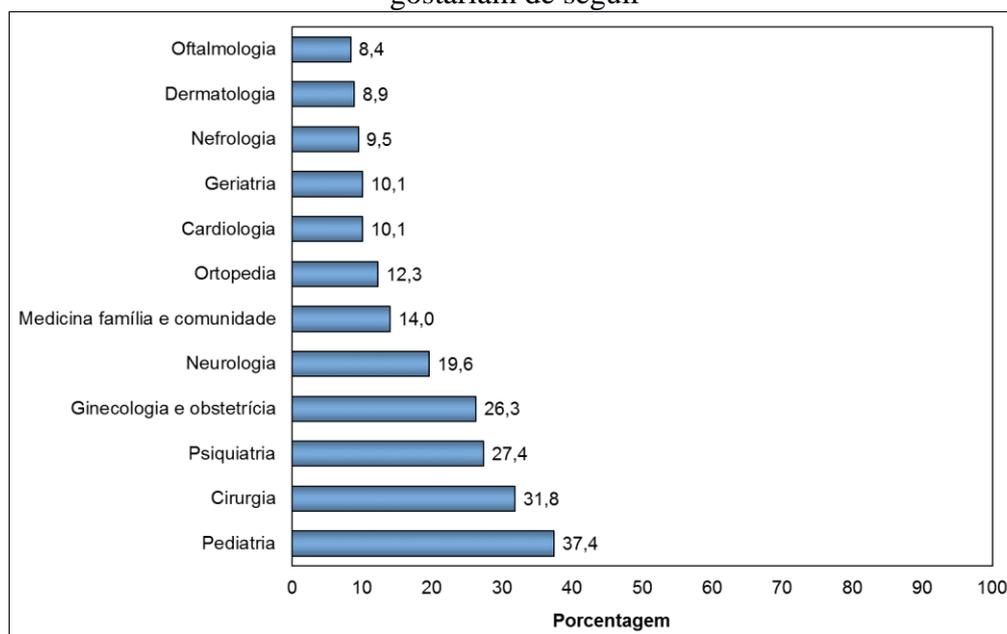
Fonte: dados do estudo

Base de dados: 179 alunos

Nota: d.p. → Desvio-padrão I.C. da média → Intervalo de confiança de 95% da média.

A porcentagem referente às especialidades apontadas nas opções somam mais de 100%, pois o aluno poderia citar de 1 a 3 opções.

Gráfico 2 - Caracterização dos alunos em relação às especialidades médicas que **NÃO** gostariam de seguir



Fonte: dados do estudo

Base de dados: 179 alunos

Como pode ser observado na TAB. 4, 37,4% fizeram a escolha da especialidade que seguiriam, durante o internato; 36,9%, entre o 2º e o 4º ano; e 21,2%, antes da faculdade. E, quando estavam entre o 2º e o 4º ano ou durante o internato, foram os principais momentos em que chegaram à conclusão sobre as especialidades que não seguiram.

Tabela 4 - Caracterização dos alunos em relação ao momento do curso em que se interessaram pela especialidade que seguiriam e não seguiriam

| Momento da escolha | Frequência | |
|---|------------|------|
| | n | % |
| Em que momento do curso desenvolveu o interesse pela especialidade escolhida acima, de maior preferência? | | |
| Antes da faculdade | 38 | 21,2 |
| Até o 2º ano do curso | 8 | 4,5 |
| Entre 2º e 4º anos | 66 | 36,9 |
| Durante o internato | 67 | 37,4 |
| Em que momento do curso chegou à conclusão de que não seguiria as especialidades acima? | | |
| Antes da faculdade | 21 | 11,7 |
| Até o 2º ano do curso | 32 | 17,9 |
| Entre 2º e 4º anos | 70 | 39,1 |
| Durante o internato | 56 | 31,3 |

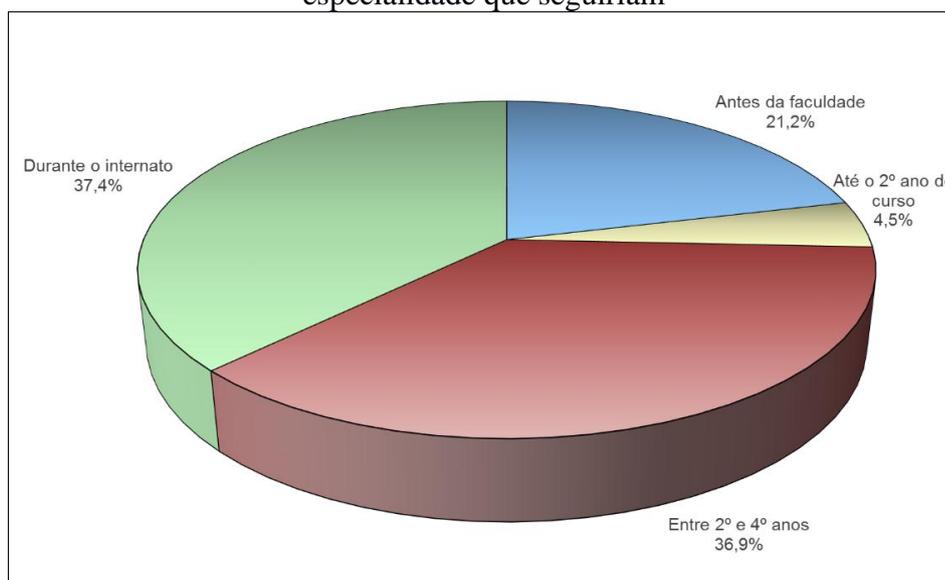
Fonte: dados do estudo

Base de dados: 179 alunos

Nota: d.p. → Desvio-padrão I.C. da média → Intervalo de confiança de 95% da média.

A caracterização dos alunos em relação ao momento do curso em que escolheram a especialidade que seguiriam são apresentadas no GRAF. 3

Gráfico 3 - Caracterização dos alunos em relação ao momento do curso em que escolheram a especialidade que seguiriam

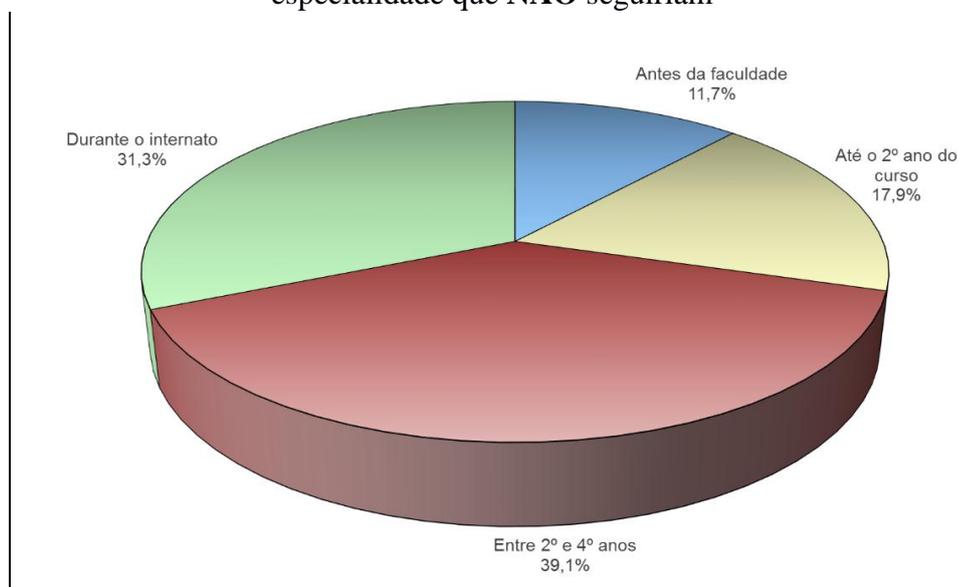


Fonte: dados do estudo

Base de dados: 179 alunos

A caracterização dos alunos em relação ao momento do curso em que escolheram a especialidade que não seguiriam são apresentadas no GRAF. 4

Gráfico 4 - Caracterização dos alunos em relação ao momento do curso em que escolheram a especialidade que **NÃO** seguiriam



Fonte: dados do estudo
Base de dados: 179 alunos

A aptidão e a forma de trabalho da especialidade escolhida são as principais influências na escolha da especialidade que pretendem seguir. E o tempo de residência, prestígio da especialidade, oportunidade de realização de pesquisa e influência familiar são os fatores que menos influenciam. (TAB. 5).

Tabela 5 - Descrição das respostas dadas para cada uma das afirmativas que avaliam o grau de influência na escolha da especialidade que pretende seguir

| Afirmativas | Grau de influência (% de resposta) | | | | | Score |
|---|------------------------------------|------|------|------|------|-------|
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | médio |
| | Aptidão. | 0,0 | 1,1 | 4,5 | 35,2 | 59,2 |
| Forma de trabalho da especialidade escolhida. | 1,1 | 3,4 | 13,4 | 35,2 | 46,9 | 3,2 |
| Rodízio satisfatório nessa especialidade. | 10,6 | 7,8 | 15,7 | 29,6 | 36,3 | 2,7 |
| Potencial autonomia. | 4,5 | 6,7 | 30,7 | 31,8 | 26,3 | 2,7 |
| Prática com um cotidiano variável. | 6,7 | 11,7 | 24,0 | 35,2 | 22,4 | 2,6 |
| Motivos financeiros (remuneração e mercado). | 11,7 | 6,7 | 30,2 | 36,3 | 15,1 | 2,4 |

(Continua)

Tabela 5 - Descrição das respostas dadas para cada uma das afirmativas que avaliam o grau de influência na escolha da especialidade que pretende seguir

| Afirmativas | (conclusão) | | | | | Escore médio |
|--|------------------------------------|------|------|------|------|--------------|
| | Grau de influência (% de resposta) | | | | | |
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| Influência de um exemplo ou modelo que admire. | 15,7 | 11,7 | 20,7 | 24,0 | 27,9 | 2,4 |
| Experiência ou trabalhos acadêmicos nessa especialidade. | 11,7 | 17,3 | 25,2 | 24,6 | 21,2 | 2,3 |
| Proteção de tempo pessoal e vida familiar. | 18,4 | 12,9 | 17,9 | 21,2 | 29,6 | 2,3 |
| Compromisso social. | 15,6 | 12,9 | 33,5 | 19,0 | 19,0 | 2,1 |
| Tempo de residência. | 25,7 | 21,2 | 20,1 | 18,5 | 14,5 | 1,8 |
| Prestígio da especialidade. | 25,1 | 19,0 | 29,1 | 21,2 | 5,6 | 1,6 |
| Oportunidade de realização de pesquisa. | 45,3 | 23,5 | 17,3 | 8,9 | 5,0 | 1,1 |
| Influência familiar. | 55,9 | 17,3 | 10,6 | 7,8 | 8,4 | 1,0 |

Fonte: dados do estudo

Base de dados: 179 alunos

Hospitais e consultórios são os locais mais desejados para se exercer a profissão. Os resultados mostraram que os alunos pretendem exercer a profissão principalmente em consultório, hospital privado e hospital público, sendo que estes locais foram citados por 79,9%, 73,7% e 66,5% respectivamente (TAB. 6).

Tabela 6 - Caracterização dos alunos quanto à questão “Onde pretende exercer a profissão?”

| Local | Frequência | |
|--------------------|------------|------|
| | n | % |
| Consultório | 143 | 79,9 |
| Hospital público | 119 | 66,5 |
| Hospital privado | 132 | 73,7 |
| Setor público | 49 | 27,4 |
| Setor privado | 56 | 31,3 |
| Setor filantrópico | 38 | 21,2 |
| Docência | 35 | 19,6 |
| 3º setor / ONG | 11 | 6,1 |
| Outro | 6 | 3,4 |

Fonte: dados do estudo

Base de dados: 179 alunos

Nota: * → A questão permite mais de uma resposta, portanto, o percentual total soma mais de 100%.

A maioria dos alunos (52%) imagina que trabalhará de 49 a 60 horas por semana e 27,9% imaginam que trabalharão de 61 a 80 horas. A expectativa de renda mensal nos 5 primeiros anos de profissão variou de 5 a 20 mil, sendo que 29,1% esperam receber entre 5 e 10 mil, 32,4% entre 10 e 15 mil e 22,3% entre 15 e 20 mil. No entanto, depois de 5 anos de profissão, a maioria espera estar ganhando pelo menos 15 mil reais, sendo que 35,8% esperam receber de 15 a 20 mil reais e 47,5% mais de 20 mil reais. Em relação aos vínculos de trabalho, 33% gostariam de ter 2 vínculos e 50,8% gostariam de ter 3 vínculos. (TAB. 7).

A maioria dos alunos acredita que irá se aposentar com pelo menos 61 anos, sendo que 25,7% imagina se aposentar entre 61 e 65 anos, 29,6% de 66 a 70 anos e 34,6% com mais de 70 anos. E a maioria dos alunos não sabe quais são os vínculos possíveis para o trabalho médico. (TAB. 7).

Tabela 7 - Caracterização dos alunos em relação às variáveis de interesse, no geral
(Continua)

| Variáveis | Frequência | |
|--|------------|------|
| | n | % |
| Quantas horas você imagina que vai trabalhar por semana como médico? | | |
| Até 24 hs | 1 | 0,6 |
| De 25 a 48 hs | 21 | 11,7 |
| De 49 a 60 hs | 93 | 52,0 |
| De 61 a 80 hs | 50 | 27,9 |
| Mais de 80 | 14 | 7,8 |
| Qual a renda mensal de salários você espera receber trabalhando como médico nos 5 primeiros anos de profissão? | | |
| Até 5 mil | 7 | 3,9 |
| De 5,1 a 10 mil | 52 | 29,1 |
| De 10,1 a 15 mil | 58 | 32,4 |
| De 15,1 a 20 mil | 40 | 22,3 |
| Mais de 20 mil | 22 | 12,3 |
| E, depois de 5 anos de profissão, qual a renda mensal de salários você espera receber trabalhando como médico? | | |
| Até 5 mil | 0 | 0,0 |
| De 5,1 a 10 mil | 4 | 2,2 |
| De 10,1 a 15 mil | 26 | 14,5 |
| De 15,1 a 20 mil | 64 | 35,8 |
| Mais de 20 mil | 85 | 47,5 |

Tabela 7 - Caracterização dos alunos em relação às variáveis de interesse, no geral
(conclusão)

| Variáveis | Frequência | |
|--|------------|------|
| | n | % |
| Quantos vínculos de trabalho você gostaria de ter como médico: | | |
| 1 | 3 | 1,7 |
| 2 | 59 | 33,0 |
| 3 | 91 | 50,8 |
| 4 | 14 | 7,8 |
| 5 ou mais | 12 | 6,7 |
| Com qual idade você imagina que vai conseguir se aposentar? | | |
| Menos de 50 anos | 3 | 1,7 |
| De 51 a 55 anos | 3 | 1,7 |
| De 56 a 60 anos | 12 | 6,7 |
| De 61 e 65 anos | 46 | 25,7 |
| De 66 a 70 anos | 53 | 29,6 |
| Mais de 70 anos | 62 | 34,6 |
| Você sabe quais são os vínculos possíveis para o trabalho médico? | | |
| Sim | 11 | 6,1 |
| Não | 168 | 93,9 |

Fonte: dados do estudo

Base de dados: 179 alunos

Nota: d.p. → Desvio-padrão I.C. da média → Intervalo de confiança de 95% da média.

A diferença entre o total de 179 alunos e o total de cada variável apresentado na tabela refere-se ao número de casos sem informação.

* → A questão permite mais de uma resposta, portanto, o percentual total soma mais de 100%.

A TAB. 8 mostra as expectativas dos alunos em relação ao futuro no trabalho médico e em relação à postura da faculdade no que diz respeito às questões que envolvem a atuação na medicina. Praticamente a totalidade dos alunos gostaria que a faculdade ofertasse informações sobre as especialidades médicas, sobre o mercado de trabalho e sobre a legislação trabalhista. A maioria dos alunos gostaria de trabalhar atendendo planos de saúde (88,8%), imaginam-se trabalhando em plantões (86%), gostariam de trabalhar atendendo o SUS (81,6%) e 79,3% aceitariam criar uma empresa para prestar serviços médicos. Além disso, 45,8% não trabalhariam sem vínculo formal de trabalho. Menos de 15% dos alunos sabem o que é RPA e “pejotização”.

Tabela 8 - Caracterização dos alunos frente a questões do mercado de trabalho médico, no geral

| Questões de interesse | Resposta (%) | |
|--|--------------|------|
| | Sim | Não |
| Gostaria que a faculdade ofertasse informações sobre as especialidades médicas? | 98,3 | 1,7 |
| Gostaria que a faculdade ofertasse informações sobre o mercado de trabalho? | 98,3 | 1,7 |
| Gostaria que a faculdade ofertasse informações sobre legislação trabalhista? | 98,3 | 1,7 |
| Você gostaria de trabalhar atendendo planos de saúde? | 88,8 | 11,2 |
| Você se imagina trabalhando em plantões? | 86,0 | 14,0 |
| Você gostaria de trabalhar atendendo p/ o Sistema Único de Saúde-SUS? | 81,6 | 18,4 |
| Você aceitaria criar uma empresa para prestar serviços médicos? | 79,3 | 20,7 |
| Você trabalharia sem vínculo formal de trabalho? | 54,2 | 45,8 |
| Você teve em algum momento do curso, por parte da faculdade, informações sobre as especialidades médicas existentes? | 50,8 | 49,2 |
| Você sabe o que é uma Cooperativa de Trabalho Médico? | 49,7 | 50,3 |
| Você acha que terá dificuldades para encontrar um trabalho como médico? | 40,8 | 59,2 |
| Você sabe o que é CLT? | 34,6 | 65,4 |
| Você aceitaria ser obrigado a criar uma empresa para prestar serviços médicos? | 32,4 | 67,6 |
| Você aceitaria ser sócio de uma empresa, onde você não conhece os outros sócios? | 21,2 | 78,8 |
| Você teve em algum momento do curso, por parte da faculdade, informações sobre o mercado de trabalho? | 21,2 | 78,8 |
| Você teve em algum momento do curso, por parte da faculdade, informações sobre legislação trabalhista? | 17,3 | 82,7 |
| Você sabe o que é RPA? | 13,4 | 86,6 |
| Você sabe o que é "Pejotização"? | 10,6 | 89,4 |

Fonte: dados do estudo

Base de dados: 179 alunos

Um total de 154 alunos (86,0%) se imagina trabalhando em plantões, acreditando que trabalhará em média, 14,6 anos. (TAB. 9).

Tabela 9 - Caracterização dos alunos em relação ao trabalho em plantões, no geral

| Variáveis | Frequência | |
|---|--------------------|--------------|
| | n | % |
| Você se imagina trabalhando em plantões? | | |
| Sim | 154 | 86,0 |
| Não | 25 | 14,0 |
| TOTAL | 179 | 100,0 |
| No máximo, por quantos anos você acha que vai trabalhar em plantões? (Somente para quem pretende trabalhar com plantões) | | |
| Média ± d.p (Mediana) | 14,6 ± (11,9) anos | |
| I.C. da média (95%) | (12,6; 16,6) anos | |
| Mínimo – Máximo | 2,0 – 60,0 anos | |

Fonte: dados do estudo

Base de dados: 179 alunos

6 DISCUSSÃO

No Brasil, segundo dados do Conselho Federal de Medicina (2015), em 2014, do total geral de médicos, 57,5% eram do sexo masculino e 42,5% do feminino. Entretanto, quando se observa a faixa etária com menos de 29 anos, as mulheres já são maioria, com 56,2%, contra 43,8% dos homens. O CFM constata que, a partir de 2004, as mulheres já eram maioria na entrada da graduação médica no país. O aumento da presença feminina tende a transformar o mundo da medicina nas escolhas das especialidades, nas relações de trabalho, no modelo de cuidados e na organização do sistema de saúde, influenciando no modelo de cuidados de pacientes e na organização do sistema de saúde. A mudança do perfil do sexo na medicina pode gerar uma alteração da estratificação das especialidades médicas (SCHEFFER; CASSENOTE, 2013). O estudo de Souza et al. (2015) apontou que as mulheres têm maiores chances de seguir especialidades passíveis de atender na atenção primária (Ginecologia e Obstetrícia, medicina da família, pediatria e medicina interna), o que revela um possível aumento de escolhas por essa área concomitante ao aumento de mulheres na medicina. Nosso trabalho não apontou essa tendência específica nas escolhas de especialidades, mas mostrou uma predominância feminina, 64,8%, confirmando uma tendência de aumento da população médica do sexo feminino no Brasil e no mundo (DORSEY; JARJOUR; RUTECKI, 2005).

Nossa amostra contou com estudantes vindos de todas as regiões do país, com 42% dos alunos nascidos fora do Estado de Minas Gerais, com apenas 28% oriundos da região metropolitana de Belo Horizonte, evidenciando grande fluxo migratório na busca pela graduação médica. O Brasil conta com uma grande concentração de médicos, principalmente nos grandes centros urbanos. Essa saturação, associada à origem dos estudantes, pode explicar porque 55,3% pensam em ir para o interior após se graduarem. As políticas públicas de gestão em saúde poderiam contemplar e estimular a maioria a se fixar no interior. Isso poderia ser induzido, por exemplo, com a criação de planos de carreira, seja em nível federal ou estadual, solução que já vem sendo apontada há tempos pelas entidades médicas (SINDICATO DOS MÉDICOS DE MINAS GERAIS, 2013).

A escolaridade dos pais bem como a renda média familiar colocam nossa amostra em destaque, quando comparada com a população do Brasil. Os estudantes, que em 84,1% dos casos concluíram ensino médio em escola particular, têm um total de 65,4% das mães e 61,5% dos pais com escolaridade de nível superior ou de pós-graduação. Segundo o IBGE, no

ano de 2010, o país tinha apenas 10,8% de população com nível superior completo (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2010).

O alto nível de renda dos estudantes é demonstrado em outros trabalhos. No país, segundo o Censo 2010, a renda média domiciliar per capita era de R\$ 767,02 e apenas 10% da população tinha um rendimento médio mensal domiciliar per capita com mais de R\$ 9.501,00 (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2010). No tocante à renda, 69,9% dos alunos da UNIFENAS-BH relatam renda familiar mensal superior a R\$ 9.000,00, entretanto sem relação direta com a escolha da especialidade. Em um estudo transversal, realizado com 434 alunos do primeiro ao sexto ano da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP), onde 60,4% dos estudantes têm renda familiar superior a R\$ 10.000,00, Corsi et al. (2014) também demonstrou não haver diferenças na escolha da especialidade segundo o fator renda.

A especialização médica só pode acontecer após o término dos seis anos de graduação. Chama a atenção o fato de 21,2% dos estudantes entrarem na faculdade com sua opção de preferência pela especialidade já definida. Cabe pensar sobre o porquê dessa precocidade em 1/5 dos estudantes que já têm uma definição de escolha antes de começarem o curso. Motivos para essa precocidade carecem de melhores estudos e acompanhamento de modo a possibilitar orientação mais consistente ao aluno em sua busca por melhores opções e oportunidades. Nosso estudo mostrou que a maior parte, 37,4%, fez a escolha durante o internato, 36,9% entre o segundo e o quarto ano e 4,5% entre o primeiro e o segundo ano. Já a definição sobre não seguir determinada especialidade ocorreu entre o segundo e quarto ano, para 39,1% dos estudantes. No estudo de Souza et al. (2015), com 1.223 pessoas, 18,7% (225) dos entrevistados já tinham definido a primeira opção de escolha de especialidade antes de iniciar o curso de medicina. Alunos do 5º e do 6º ano representaram 38,7% (466) do total de escolhas, alunos do 3º e do 4º ano representaram 34,2% (412) e os alunos do 1º e do 2º ano representaram 9,8% (120). São números também similares aos nossos, assim como no tocante à rejeição, onde predominam as escolhas das rejeições entre os alunos do 2º ao 4º ano da graduação com 41,6% (490).

Em nosso estudo, observamos que as especialidades médicas escolhidas em primeira opção pelos alunos foram na ordem: pediatria e cirurgia. Estas especialidades também são as preferidas quando se pode fazer escolha de três opções. Interessante destacar que as duas

especialidades médicas que os alunos não gostariam de seguir mais citadas, pela ordem, também são pediatria e cirurgia. Essas opções são consonantes com outras pesquisas. No trabalho de Souza et al. (2015), foram citadas 2.590 escolhas entre as 3 opções possíveis dos 1.223 participantes. As escolhas mais referidas foram Pediatria (n = 228, 8,8 %), Clínica Médica (n = 225, 8,7%) e Cirurgia Geral (n = 218, 8,4%). Entre as 3 opções possíveis de rejeição, dos 1.223 questionários respondidos, foram obtidas 3.014 respostas. A especialidade mais rejeitada foi Ginecologia e Obstetrícia (n=437, 14,5%), seguida de Cirurgia (n=405, 13,4%) e Pediatria (n=398, 13,2%). Dados de 299 graduandos do curso de Medicina da Universidade de Brasília, apresentados por Sobral et al. (2000), indicam que 78,6 % dos graduandos fizeram opção de primeira residência médica em uma de cinco áreas, nessa ordem: clínica médica, cirurgia geral, pediatria, ginecologia-obstetrícia e oftalmologia. Segundo o Conselho Federal de Medicina (2015), em 2014, seis especialidades (clínica médica, pediatria, cirurgia geral, ginecologia e obstetrícia, anesthesiologia e cardiologia) concentravam 49% dos especialistas médicos do país. Em nosso trabalho, apesar das especialidades mais citadas (pediatria, cirurgia, clínica médica, ginecologia e obstetrícia, ortopedia e anesthesiologia) serem similares ao relatado pelo CFM, elas representam 59,8% do interesse dos alunos. Mais de 10 pontos percentuais acima do cenário nacional.

Uma reflexão deve ser feita sobre a especialidade “Medicina da Família e Comunidade”, considerando sua baixa colocação na lista de interesses dos alunos frente a sua grande importância em nosso sistema de saúde, por ser essa especialidade pilar de nosso modelo de atenção e haver necessidade de formação de especialistas na área, bem como pelo modelo pedagógico adotado pelo curso da UNIFENAS-BH. Mendes (2011) aponta que a Estratégia de Saúde da Família, modelo atual de atenção primária do Brasil, tem melhorado a vida das pessoas, reduzindo a mortalidade infantil, promovendo mais equidade no acesso, trazendo bons resultados, inclusive fora da área da saúde, por exemplo, com um aumento dos índices de escolaridade das crianças atendidas. Porém, toda essa Estratégia de Saúde da Família e Atenção Primária passa necessariamente também pela figura do especialista médico em Medicina de Família e Comunidade. Muitos motivos são apontados para esse desestímulo à especialidade na graduação: maioria de aulas teóricas; foco somente na doença; conhecimento repartido em disciplinas; predominância da prática hospitalar; formação de professores voltados mais para as competências técnico-científicas; e visão inadequada do mercado de trabalho, focando apenas no consultório e ambientes hospitalares (NOBREGA-THERRIEN, 2015; LAMPERT, 2002). Na UNIFENAS-BH, a grade curricular atual dos alunos propicia

inserção precoce dos mesmos, desde o primeiro período, nas unidades básicas de saúde e comunidades. Além disso, as disciplinas, ao longo da formação, seguem as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina na busca pelas prioridades e necessidades do SUS, com foco centrado na pessoa e na docência prática. Entretanto nosso estudo demonstra, ainda assim, pouco desejo por essa especialidade, que ficou colocada no 22º lugar (0,6%) de interesse. E mais, quando perguntado sobre a especialidade a não ser seguida, ela se destaca na rejeição, aparecendo em quinto lugar com 14% de não interesse.

Existe, na literatura, grande diversidade sobre os fatores apontados para a escolha da especialidade médica. Estudo com 57 alunos do sexto ano do curso de medicina do Centro Universitário do Estado do Pará- Cesupa mostrou que os fatores que mais influenciaram na escolha da especialidade médica foram a “Renda Financeira” (22,8%), seguida do “Tempo Livre” (19,3%) e da “Afinidade” pela área (15,8%) (SOUSA; SILVA; CALDAS, 2014). Takeda (2013) fez uma pesquisa em 49 das 80 escolas médicas do Japão e encontrou 5 fatores de influência na escolha da especialidade: segurança de emprego; orientação biotecnocientífica; conselho de outros; experiência educacional; razões pessoais. Souza et al. (2015) pesquisou sobre “fatores que poderiam influenciar a escolha da especialidade”, com 857 estudantes de medicina entre o 9º e o 12º período do curso e 346 médicos já formados que iriam prestar concurso para residência no ano seguinte ao do preenchimento do questionário, além de 20 outras pessoas que não informaram seu estágio de graduação. Alunos estes que estudaram em 41 escolas médicas diferentes, sendo que 691 (56,5%) em escolas privadas, 510 (41,7%) em escolas públicas e 22 (1,8%) que não informaram em qual escola estudaram. Obteve como resultado, numa escala de 0 a 4, os seguintes escores médios: aptidão (3,5), forma de trabalho (3,4), autonomia (2,7), cotidiano variável (2,6), rodízio (2,6), influência de algum exemplo (2,6) e motivos financeiro (2,4). Nossa amostragem com 179 alunos de uma faculdade privada, com o mesmo questionamento sobre “fatores que poderiam influenciar a escolha da especialidade”, também numa escala de 0 a 4, mostrou resultados muito similares ao estudo de Souza et al. (2015), apontando como as sete principais influências: aptidão (escore médio de 3,5), forma de trabalho da especialidade (3,2), rodízio satisfatório nessa especialidade (2,7), autonomia (2,7), prática com cotidiano variável (2,6%), motivos financeiros (2,4), influência de algum exemplo (2,4).

No Brasil, ao se graduar, o médico está habilitado para trabalhar em qualquer área, não há exigência de conclusão de programa de Residência Médica para o exercício da profissão no

sistema público nem no privado (RODRIGUES et al., 2013). A única vedação, regulada pelos conselhos regionais de medicina, refere-se à publicidade, que veda ao médico publicitar ser um determinado especialista caso não tenha o título. Entretanto quase todos os alunos querem fazer residência médica e se especializar, mesmo sem uma definição clara de qual especialidade (FERREIRA, 2000). Em um contexto de formação de mais de 32.000 médicos por ano, temos uma oferta de pouco mais de 8.000 vagas de residência médica (CHAVES et al., 2013). Não há vagas de especialização para todos, mas, ainda assim, após muitos anos de estudos, o médico termina a sua formação e é, então, o momento de ingressar no mercado de trabalho. Ao terminar um Programa de Residência Médica em qualquer especialidade, ou mesmo não tendo se especializado, o médico tem um grande diferencial para oferecer ao mercado. Mas, para seu sucesso profissional, não basta ter apenas uma boa formação médica técnica. Existe a necessidade de registrar a especialidade médica, conhecer o mercado de trabalho médico, saber identificar as fontes de pacientes, tomar decisões sobre onde e como trabalhar, ter uma visão de marketing profissional, construir e cuidar da imagem profissional, como também ter uma visão estratégica do futuro (TIMI, 2014).

O Conselho Federal de Medicina (2015) disponibilizou importantes dados sobre a situação real da categoria médica e seu mercado de trabalho, através de um censo feito em todo o país, com 399.692 médicos, no relatório "Demografia Médica no Brasil 2015". A seguir, usaremos esse censo como comparativo entre as expectativas dos estudantes apontadas em nosso estudo e a realidade dos médicos brasileiros mostrada no censo.

Quando perguntados "onde pretendem exercer a profissão" (a pergunta permitia mais de uma resposta), os alunos responderam: consultório (79,9%), hospital público (66,5%), hospital privado (73,7%), setor público (27,4%) e setor privado (31,3%). O CFM apontou que, em 2014, 21,6% dos médicos trabalhavam exclusivamente no setor público e 26,9% só atuavam no setor privado. Os demais 51,5% atuavam nas duas esferas, a pública e a privada. Considerando a atuação exclusiva, mais a sobreposição (atuação concomitante nos dois setores), 78,4% dos médicos atuavam no setor privado e 73,1% no setor público. Os que apontavam ter um consultório privado chegavam a 59,9%. Isto mostra que a realidade dos médicos brasileiros, em 2014, estava 20 pontos percentuais a menos que o desejo dos alunos.

A maioria dos alunos, 52,0%, imagina que vai trabalhar, por semana, entre 49 e 60 horas. Uma parte, 27,9%, acha que vai trabalhar entre 61 e 80 horas e outra parte, 7,8%, acha que vai

trabalhar mais de 80 horas. Apenas 12,3% se veem trabalhando menos de 48 horas, lembrando que, em nosso país, a carga horária semanal de trabalho deveria ser de, no máximo, 44 horas por semana. Os números do CFM revelam que, em 2014, 24,6% dos médicos trabalhavam menos de 40 horas; 43% trabalhavam entre 40 e 60 horas; 15,5% trabalhavam entre 60 e 80 horas; e 16,9% trabalhavam mais de 80 horas por semana. Os números das expectativas dos alunos e o que efetivamente acontece são parecidos. Mesmo em países considerados de primeiro mundo, como na Alemanha, os estudantes de medicina têm em sua grande maioria uma expectativa de trabalhar mais de 50 horas por semana (GIBIS, 2012).

Em relação à renda mensal, após 5 anos de profissão, aparece uma distorção. Os alunos têm esperança de ganhar mais do que o mercado realmente está pagando aos profissionais médicos. Um total de 14,5% de estudantes acha que vai ganhar entre R\$ 10.000,00 e R\$ 15.000,00; 35,8% entre R\$ 15.000,00 e R\$ 20.000,00; e 47,5% esperam ganhar mais de R\$ 20.000,00. O CFM mostrou que 20% dos médicos, em 2014, recebiam até R\$ 8.000,00; 22,3% ganhavam entre R\$ 8.000,00 e R\$ 12.000,00; 20,1% entre R\$ 12.000,00 e R\$ 16.000,00; 13,1% entre R\$ 16.000,00 e R\$ 20.000,00; e 20,7% ganharam mais de R\$ 20.000,00.

Em relação ao número de vínculos, nosso estudo mostrou uma concentração em 3 ou 2 vínculos, com 50,8% dos alunos imaginando ter três vínculos; 33,0% com dois; 7,8% com quatro e, 6,7% com cinco ou mais e apenas 1,7% com um único vínculo. O CFM já mostra uma distribuição sem muita concentração: 29,5% com dois vínculos; 24,3% com três; 22% com um; 12% com quatro e, 12,2% com cinco ou mais vínculos.

A maioria dos estudantes (86%) se imagina trabalhando em plantões. Entretanto acredita que vai fazê-lo por um período de 14,6 anos em média e que, no máximo, por volta dos 40 anos, já não teria mais que trabalhar dessa forma. Mas, na prática, o CFM mostra que 44,6% dos médicos brasileiros realizam plantão. Entre os médicos com idade até 35 anos, 45,7% ainda trabalham nesse regime, e, entre os médicos com idade de 35 a 60 anos, o percentual é de 45,3%.

No tocante à aposentadoria, os estudantes se veem trabalhando por muito tempo. A maioria pensa em se aposentar após os 61 anos. Segundo Macedo e Batista (2011, p. 50), “nos

deparamos com um ponto curioso: o caráter “vitalício” do trabalho médico. A profissão médica seria perene e incompatível com a ideia de aposentadoria”.

A medicina é uma das profissões em que os recém-formados encontram uma maior complexidade e amplitude de possibilidades e opções no mercado de trabalho, apresentando uma das menores proporções de vínculos empregatícios formais, sendo a forma de inserção e contratação para o trabalho e emprego extremamente variada, com muitas características e diferenças: informalidade, vínculos precários, tipologia de remuneração variada, etc (MACIENTE et al., 2015; PRADO, 2013). Nossa pesquisa revela que, durante a graduação, na visão dos alunos, não foi oferecida a oportunidade de conhecer sobre este complexo universo do mercado de trabalho. Eles relatam ausência de informações sobre legislação trabalhista (82,7%) ou mercado de trabalho (78,8%). Eles não tiveram acesso a dados de possíveis vínculos de contratação: "pejotização" (89,4%), RPA (86,6%), "sociedade" (78,8%), CLT (65,4%) ou cooperativas de trabalho (50,3%). Daí surgiram alguns paradoxos como, por exemplo, aceitar a possibilidade de se criar uma empresa para prestar serviços médicos (79,3%) e, ao mesmo tempo, 67,6% responderam que não aceitariam ser obrigados a fazer isso.

Segundo Macedo e Batista (2011, p. 50): “os recém-egressos do curso de Medicina identificaram carência da temática Mundo de Trabalho durante a graduação. Quando houve aproximações, estas foram marcadas por superficialidade e informalidade”. Nosso estudo aponta, de maneira incisiva, que 98,3% dos alunos gostariam que a faculdade ofertasse mais informações sobre as especialidades médicas, bem como sobre mercado de trabalho e legislação trabalhista.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Muito se tem a conhecer, pesquisar sobre os fatores que influenciam a escolha da especialidade médica e o mercado de trabalho. Novas pesquisas podem aprofundar os conhecimentos sobre os fatores que envolvem as escolhas das especialidades e a necessidade de se oferecer informações sobre o mundo do trabalho, incluindo alterações curriculares, cursos de extensão e outras formas de preparar o estudante para a prática profissional.

A escolha da especialidade pode definir a carreira de um médico. Estudos para analisar os fatores que contribuem para a decisão do estudante são importantes para revelar as expectativas dos alunos e planejar estratégias relevantes para as necessidades do sistema de saúde brasileiro. Na busca de melhorias do setor, são necessárias mudanças no modelo de atenção e de cuidado à saúde da População, inclusive com a maior participação das Instituições de Ensino Superior na formação dos estudantes (CARVALHO; SOUSA, 2013).

As Instituições de Ensino Superior têm grande preocupação em oferecer currículos que sejam atrativos e modernos, com forte conteúdo técnico dentro das diretrizes do DCN, pautado em competências e habilidades a serem desenvolvidas ao longo do curso (FRANCO, C.; CUBAS; FRANCO, R., 2014). Tudo isso com objetivo de se formar um profissional apto para trabalhar junto à sociedade. Entretanto, a forma de praticar e ensinar medicina deve ser constantemente refletida, melhorada e adaptada às demandas da formação profissional na graduação, na pós-graduação e educação permanente visando a qualidade atual e futura da assistência médica da população brasileira. (PURIM; BORGES; POSSEBOM, 2016). A preocupação da faculdade dever ir além da entrega do diploma, estando atenta para o mundo que se segue a formatura. A não articulação histórica entre o setor educacional e a saúde pode trazer desequilíbrios entre ofertas de formação e mercado de trabalho que podem ser exemplificados no crescimento de algumas especializações específicas em detrimento de avaliação e investimento de outras (MACIEL FILHO; PIERANTONI, 2004).

As escolhas das especialidades médicas por parte dos alunos poderiam ser mais otimizadas se os mesmos tivessem mais acesso às informações que envolvem o exercício profissional. A visão limitada, e até utópica da realidade, não só pode frustrar o jovem médico, como trazer um desserviço à sociedade. Especialidades que deveriam ser estimuladas em função de sua necessidade para a população e para o sistema, com incentivo na busca de profissionais

dotados de perfil adequado para seu exercício, muitas vezes são desvalorizadas e mal remuneradas, gerando o estigma da rejeição. Apesar da necessidade social do médico de família, a especialidade ainda não é uma prioridade para os alunos, deixando o questionamento sobre o que precisa ser feito para estimular o desejo do estudante pela inserção na atenção primária em saúde (MENDES, 2011). Maior envolvimento e capacitação do corpo docente, estímulo para criação de ligas acadêmicas específicas para Atenção Primária e melhores informações sobre a especialidade e seu mercado de trabalho talvez sejam opções a serem buscadas em novos estudos.

Outro descompasso, em termos de especialidade e mercado, se dá com a Pediatria. Em nosso estudo, é a especialidade mais desejada pelos alunos. O Conselho Federal de Medicina afirma que ela é a segunda especialidade, em números, do país. Mas, a todo momento, se ouve falar que "faltam pediatras". Faltam mesmo? Muitas perguntas a serem respondidas. Assim, novos trabalhos também devem ser realizados no sentido de se aprofundar na temática.

Nossa pesquisa reforça a presença da mulher na medicina, a boa escolaridade dos pais, a disposição do futuro médico em se deslocar para o interior, e o grande desejo de se especializar, em muitos casos precoces, para grandes áreas como pediatria e cirurgia, entretanto sem muitas informações sobre as futuras condições de trabalho e remuneração. Apesar de tudo, o aluno acredita que alcançará seus objetivos, pois está disposto a trabalhar em cargas horárias de longa duração, em até mais de um lugar, para mais de um empregador. Porém ele não conhece as leis, não imagina quais são as possibilidades de vínculo ou recrutamento, não tem ideia das opções da atividade, nem certeza dos locais de exercício, ignora os processos laborais, sonha em limitar o exaustivo trabalho em plantões e imagina um retorno financeiro rápido e significativo. Na escola, não aprendeu suficientemente sobre o mundo real do trabalho. Quando perguntado sobre o tema, ele tem apenas o ávido desejo pela informação.

REFERÊNCIAS

BENNETT, K. L.; PHILLIPS, J. P. Finding, Recruiting, and Sustaining the Future Primary Care Physician Workforce: a new theoretical model of specialty choice process. **Academic Medicine**, Washington, v. 85, sup. 10, p. 81-88, Oct. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/MS**. Dispõe sobre as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, 2012. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 24 set. 2016.

_____. Ministério da Educação. **Resolução Nº 3 de 20 De Junho De 2014**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&category_slug=junho-2014-pdf&Itemid=30192> Acesso em: 24 set. 2016.

CARVALHO, M. S.; SOUSA, M. F. Como o Brasil Tem Enfrentado o Tema Provimento de Médicos? **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 17, n. 47, p. 913-926, dez. 2013. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832013000400012&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 24 set. 2016.

CHAVES, H. L. et al. Vagas para residência médica no Brasil: onde é o que é avaliado. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 4, p. 557-565, dez. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022013000400011&lng=pt_BR&nrm=iso>. Acesso em: 09 set. 2017.

CLELAND, J. A. et al. A Survey of Factors Influencing Career Preference In New-Entrant And Exiting Medical Students From Four UK Medical Schools. **BMC Medical Education**, Rockville Pike, v. 14, p. 151, Jul. 2014.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Demografia Médica no Brasil 2015**. São Paulo: Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da USP, 2015.

_____. **Resolução CFM Nº 2.162/2017**. Aprova a relação de especialidades e áreas de atuação médicas aprovadas pela Comissão Mista de Especialidades. Brasília, 2017. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/br/2017/2162>> Acesso em: 27 ago. 2017.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE MINAS GERAIS. **Jornal CRMMG, Belo Horizonte**, n. 57, p. 4-5, 2015. Disponível em: <<http://www.crmmg.org.br/jornalCRMMG>> Acesso em: 24 set. 2016.

CORSI, P. R. et al. Fatores que Influenciam o Aluno na Escolha da Especialidade Médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 2, p. 213-220, Jun. 2014.

COSTA, J. R. B. et al. A Transformação curricular e a escolha da especialidade médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 1, p. 47-58, mar. 2014.

DORSEY, E. R.; JARJOURA, D.; RUTECKI, G. W. Influence of Controllable Lifestyle on Recent Trends in Specialty Choice by US Medical Students. **JAMA**, Chicago, v. 290, n. 9, p. 1173-11, 2003.

_____. The influence of controllable lifestyle and sex on the specialty choices of graduating U.S. medical students, 1996-2003. **Academic Medicine**, Washington, v. 80, n. 9, p. 791-796, Sep. 2005. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16123455>>. Acesso em: 25 ago. 2016.

FERREIRA, R. A. et al. O Estudante de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais: Perfil e Tendências. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 46, n. 3, p. 224-231, set. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302000000300007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 set. 2016.

FRANCO, C. A. G. S.; CUBAS, M. R.; FRANCO, R. S. Currículo de medicina e as competências propostas pelas diretrizes. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 2, p. 221-230, jun. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022014000200009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 03 set. 2017.

GAŞIOROWSKI, J.; RUDOWICZ, E.; SAFRANOW, K. Motivation Towards Medical Career Choice and Future Career Plans Of Polish Medical Students *Advances in Health Sciences Education*, [S.l.], v. 20, n. 3, p. 709-725, Aug. 2015.

GIRARDI, S. N.; CARVALHO, C. L.; GIRARDI, L. G. **Modalidades de Contratação e Remuneração do Trabalho Médico: os conceitos e evidências internacionais**, 2007. Disponível em: <http://www.observarh.org.br/observarh/repertorio/Repertorio_ObservaRH/NESCON-UFMG/Modalidades_contratacao_trabalho_medico.pdf>. Acesso em: 24 set. 2016.

GIBIS, B. et al. The career expectations of medical students: findings of a nationwide survey in Germany. **Deutsches Ärzteblatt international**, Cologne, v. 109, n. 18, p. 327- 332, May 2012.

IBM SPSS: software estatístico. Versão 14.0. Washington, 2007. Disponível em: <<https://www.ibm.com/analytics/us/en/technology/spss/>>. Acesso em: 25 ago. 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico 2010 - Educação e Deslocamento**. Rio de Janeiro, 2010. 205p. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/caracteristicas_religiao_deficiencia/default_caracteristicas_religiao_deficiencia.shtm>. Acesso em: 09 set. 2017.

JOHNSON, R.; BHATTACHARYYA, G. **Statistics Principles and Methods**. New York: John Wiley & Sons, 1986.

LAMPERT, J. B. **Tendências de mudanças na formação médica no Brasil**. São Paulo: ABEM / Hucitec, 2002. Disponível em: <<http://teses.icict.fiocruz.br/pdf/lampertjbd.pdf>>. Acesso em: 10 set. 2017.

LUCCHETTI, A. L. G.; LUCCHETTI, G. Mercado De Trabalho Médico no Estado de São Paulo: Análise das Ofertas de Empregos Contidas no Site "Banco De Empregos Médicos" **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, Botucatu, v. 12, n. 2, p. 1-7, abr./jun. 2014. Disponível em: < <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2014/v12n2/a4181>>. Acesso em: 24 out. 2016.

MACEDO, D. H.; BATISTA, N. A. O mundo do trabalho durante a graduação médica: a visão dos recém-egressos. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 1, p. 44 -51, 2011.

MACHADO, M. H. (Coord). **Os Médicos no Brasil: um retrato da realidade**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1997. 244 p. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.7476/9788575412695>> Acesso em: 24 set. 2016.

MACIEL FILHO, R.; PIERANTONI, C. R. O Médico e o Mercado de Trabalho em Saúde no Brasil: revendo conceitos e mudanças. In: FALCÃO, A.; SANTANA, J. P.; SANTOS NETO, P. M. dos (Org.). **Observatório de Recursos Humanos em Saúde no Brasil: estudos e análises**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. v. 2, p. 139-159, 2004. Disponível em:< http://www.obsnetims.org.br/uploaded/24_1_2014__0_Observatorio_volume_dois.pdf>. Acesso em: 24 set. 2016.

MACIENTE, A. N. et al. A inserção de recém-graduados em engenharias, medicina e licenciaturas no mercado de trabalho formal. **Revista Radar**, Rio de Janeiro, v. 38, p. 7-22, abr. 2015. Disponível em:< http://ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/radar/150504_radar_38_cap2.pdf>. Acesso em: 03 set. 2017.

MENDES, E. V. **As redes de atenção à saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 549p. Disponível em:<http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=servicos-saude-095&alias=1402-as-redes-atencao-a-saude-2a-edicao-2&Itemid=965>. Acesso em: 10 set. 2017.

NOBREGA-THERRIEN, S. M. et al. Formação para a Estratégia Saúde da Família na Graduação em Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 1, p. 112-118, mar. 2015. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022015000100112&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 set. 2017.

PÊGO-FERNANDES, P. M.; BIBAS, B. J. A Especialidade Médica e o Mercado de Trabalho. **Diagnóstico e Tratamento**, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 3-4, jan. 2011. Disponível em:<<http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2011/v16n1/a1869.pdf>> Acesso em: 24 set. 2016.

PRADO, J. D. Relações de trabalho entre a empresa hospitalar e o médico: uma discussão sobre a forma de contratação do profissional médico sem vínculo empregatício e suas consequências na qualidade dos serviços prestados. **Revista ADMpg Gestão Estratégica**, Ponta Grossa, v. 6, n. 1, p.53-59, 2013. Disponível em:< http://www.admpg.com.br/revista2013_1/Artigos/12%20Relacoes%20de%20trabalho%20entre%20a%20empresa%20hospitalar%20e%20o%20medico.pdf>. Acesso em: 10 set. 2017.

PUERTAS, E. B.; ARÓSQUIPA, C.; GUTIÉRREZ, D. Factors That Influence A Career Choice In Primary Care Among Medical Students From High-, Middle-, and Low-Income Countries: A Systematic Review; **Revista Panamericana de Salud Pública**, Washington, v. 34, n. 5, p. 351-358, Nov. 2013.

PURIM, K. S. M.; BORGES, L. M. C.; POSSEBOM, A. C. Perfil do médico recém-formado no sul do Brasil e sua inserção profissional. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 4, p. 295-300, 2016.

RODRIGUES, J. R. S. A Caracterização Da Relação De Emprego do Médico na Sociedade Contemporânea. In: ENCONTRO NACIONAL DO CONPEDI, 23., 2014. Florianópolis. **Trabalhos apresentados...** Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina Florianópolis. Disponível em: <<http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=db0d4963149c89b0>> Acesso em: 24 set. 2016.

RODRIGUES, P. H. A. et al. Regulação do trabalho médico no Brasil: impactos na Estratégia Saúde da Família. **Physis - Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, p. 1147-1166, out./dez. 2013. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=400838271007>>. Acesso em: 10 set. 2017.

RIBEIRO, M. M. F. et al. A opção pela medicina e os planos em relação ao futuro profissional de estudantes de uma faculdade pública brasileira; **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 3, p. 405-411, set. 2011.

SCHEFFER, M. C.; CASSENOTE, Alex Jones Flores. **La feminización de la Medicina en Brasil**. Revista Bioética, Brasília, v. 21, n. 2, p. 268-277, agosto 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422013000200010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 09 set. 2017.

SHADBOLT, N.; BUNKER, J.; Choosing General Practice: A Review of Career Choice Determinants; **Australian Family Physician**, [S.l.], v. 38, n.1/2 , p. 53-55, 2009.

SINDICATO DOS MÉDICOS DE MINAS GERAIS. Sindicato e estudantes debatem Atenção Básica em Saúde. **Jornal Trabalho Médico**, Belo Horizonte, v. 7, n. 49, p. 10-12, nov./dez. 2013. Disponível em: <http://www.sinmedmg.org.br/arquivos/site/informacao/trabalho_medico/tm-janeiro-2014-n-49_.pdf>. Acesso em: 24 set. 2016.

SOBRAL, D. T. et al. Escolha de Carreira em Medicina por Graduandos da Universidade de Brasília. **Brasília Médica**, Brasília, v. 37, n. 1/2, p. 8-13, 2000.

SOUSA, I. Q.; SILVA, C. P.; CALDAS, C. A. M. Especialidade Médica: escolhas e influências. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 1, p. 79-86, mar. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022014000100011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 set. 2016.

SOUZA L. C. L. et al. Medical specialty choice and related factors of brazilian medical students and recent doctors. **PLoS One**, [S.l.], v. 24, n. 7, p. e0133585, Jul. 2015.

STAGG, P. et al. Are Medical Students Influenced by Preceptors in Making Career Choices, And If So How? a systematic review. **Rural Remote Health**, [S.l.], v. 12, n. 12, p. 1832, Jan. 2012.

TAKEDA, Y. et al. Characteristic Profiles Among Students And Junior Doctors With Specific Career Preferences. **BMC Medical Education**, Rockville Pike, v. 13, p. 125, 2013.

TIMI, J. R. R. Como Entrar no Mercado de Trabalho Após o Término da Residência Médica. **Revista do Médico Residente/CRM-PR**, Curitiba, v. 16, n. 1, p. 1-9, 2014. Disponível em: <<http://www.crmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/revista-do-medico-residente/article/view/529>> Acesso em: 24 set. 2016.

UNIVERSIDADE JOSÉ DO ROSÁRIO VELLANO. **Curso de Medicina. 2016**. Disponível em: <<http://www.unifenas.br/medicinabh.asp?pasta=+BH-MED-11>> Acesso em: 24 set. 2016.

WATTE, Guilherme et al. Componentes Determinantes na Escolha da Especialização em Novos Profissionais Médicos. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 2, p. 193-195, jun. 2015.

WEISSMAN, C. et al. Israeli Medical Students' Perceptions of Six Key Medical Specialties. **Israel Journal of Health Policy Research**, [S.l.], v. 2, n. 1, p. 19, May 2013.

ANEXO A – Questionário

O Estudante de Medicina da Unifenas-BH, a Especialização Médica e o Mercado de Trabalho

Pág. 1 de 3

Este questionário foi elaborado com intuito de investigar quais fatores estão relacionados à escolha da especialidade médica e seu futuro mercado de trabalho. Por favor, se você deseja participar responda as perguntas abaixo. As respostas deste questionário serão úteis para embasamento de futuras discussões científicas e administrativas sobre o tema. Todas as informações fornecidas serão confidenciais e não é necessária a identificação do participante. Agradecemos sua colaboração.

| | | | | | |
|--|---|---|--|--|--|
| 1. Período do curso: | | <input type="checkbox"/> 1.9º período | <input type="checkbox"/> 2.10º período | <input type="checkbox"/> 3.11º período | <input type="checkbox"/> 4.12º período |
| 2. Idade (anos): | 3. Sexo: <input type="checkbox"/> 1.Masculino <input type="checkbox"/> 2.Feminino | | | | |
| 4. Estado civil: | | <input type="checkbox"/> 1.Solteiro(a) | <input type="checkbox"/> 3.Separado(a) | <input type="checkbox"/> 2.Casado(a) / União Estável <input type="checkbox"/> 4.Viúvo(a) | |
| 5. Cidade de Nascimento: | | | | 6. Estado: | |
| 7. Cidade de procedência antes de fazer o vestibular: | | | | 8. Estado: | |
| 9. Nível de instrução da mãe: | | <input type="checkbox"/> 1.Analfabeta | <input type="checkbox"/> 5.Ensino Médio | <input type="checkbox"/> 2.Sabe ler e escrever | |
| | | <input type="checkbox"/> 3.Ensino Fundamental Incompleto | <input type="checkbox"/> 6.Ensino Superior | <input type="checkbox"/> 7.Pós-graduação | |
| | | <input type="checkbox"/> 4.Ensino Fundamental Completo | | | |
| 10. Nível de instrução do pai: | | <input type="checkbox"/> 1.Analfabeto | <input type="checkbox"/> 5.Ensino Médio | <input type="checkbox"/> 2.Sabe ler e escrever | |
| | | <input type="checkbox"/> 3.Ensino Fundamental Incompleto | <input type="checkbox"/> 6.Ensino Superior | <input type="checkbox"/> 7.Pós-graduação | |
| | | <input type="checkbox"/> 4.Ensino Fundamental Completo | | | |
| 11. Pais são médicos? | | <input type="checkbox"/> 1.Sim, ambos (Vá p/ Q12 e Q13) | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 2.Sim, o pai (Vá p/ Q12) | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 3.Sim, a mãe (Vá p/ Q13) | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 4.Não (Vá p/ Q14) | | | |
| 12. Especialidade do pai: | | | | | |
| 13. Especialidade da mãe: | | | | | |
| 14. Tipo de escola que concluiu o Ensino Médio: | | <input type="checkbox"/> 1.Pública | <input type="checkbox"/> 2.Privada | | |
| 15. Qual a renda familiar? | | <input type="checkbox"/> 1.Até R\$ 900,00 | <input type="checkbox"/> 4.De R\$ 4.501,00 a R\$ 9.000,00 | <input type="checkbox"/> 2.De R\$ 901,00 a R\$ 2.700,00 | |
| | | <input type="checkbox"/> 3.De R\$ 2.701,00 a R\$ 4.500,00 | <input type="checkbox"/> 5.De R\$ 9.001,00 a R\$ 18.000,00 | | |
| | | <input type="checkbox"/> 6.Mais de R\$ 18.000,00 | | | |
| 16. Participou de alguma liga acadêmica? | | <input type="checkbox"/> 1.Sim (Vá p/ Q17) | | <input type="checkbox"/> 2.Não (Vá p/ Q18) | |
| 17. Se sim, qual(is)? | | | | | |
| 18. Realizou estágios extracurriculares? | | <input type="checkbox"/> 1.Sim (Vá p/ Q19) | | <input type="checkbox"/> 2.Não (Vá p/ Q20) | |
| 19. Se sim, qual(is)? | | | | | |
| 20. Participou de alguma pesquisa (ou iniciação científica)? | | <input type="checkbox"/> 1.Sim (Vá p/ Q21) | | <input type="checkbox"/> 2.Não (Vá p/ Q22) | |
| 21. Se sim, qual(is)? | | | | | |
| 22. Participação em Diretório Acadêmico ou Movimento estudantil? | | <input type="checkbox"/> 1.Sim | | <input type="checkbox"/> 2.Não | |
| 23. Realizou monitoria(s)? | | <input type="checkbox"/> 1.Sim (Vá p/ Q24) | | <input type="checkbox"/> 2.Não (Vá p/ Q25) | |
| 24. Se sim, qual(is) disciplina(s)? | | | | | |

O Estudante de Medicina da Unifenas-BH, a Especialização Médica e o Mercado de Trabalho

Pág. 2 de 3

25. Qual(is) especialidade(s) gostaria de seguir (em ordem de preferência)?

1ª OPÇÃO:

2ª OPÇÃO:

3ª OPÇÃO:

26. Em que momento do curso desenvolveu o interesse pela especialidade escolhida acima, de maior preferência?

1. Antes da faculdade 2. Até o 2º ano do curso 3. Entre 2º e 4º anos 4. Durante o internato

27. Qual(is) especialidade(s) não seguiria ?

OPÇÃO 1:

OPÇÃO 2:

OPÇÃO 3:

28. Em que momento do curso chegou à conclusão de que não seguiria as especialidades acima?

1. Antes da faculdade 2. Até o 2º ano do curso 3. Entre 2º e 4º anos 4. Durante o internato

29. Pretende trabalhar em meio rural ou interior após formado? 1. Sim 2. Não

30. Realizou ou está realizando algum curso preparatório para realização de residência? 1. Sim 2. Não

Gradue a influência dos seguintes itens de 0 a 4 na escolha da especialidade que pretende seguir, onde, 0 é ausência de influência e 4 denota influência máxima.

| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 31. Motivos financeiros (remuneração e mercado). | <input type="checkbox"/> |
| 32. Aptidão | <input type="checkbox"/> |
| 33. Experiência ou trabalhos acadêmicos nessa especialidade | <input type="checkbox"/> |
| 34. Rodízio satisfatório nessa especialidade | <input type="checkbox"/> |
| 35. Influência de um exemplo ou modelo que admire | <input type="checkbox"/> |
| 36. Influência familiar | <input type="checkbox"/> |
| 37. Prestígio da especialidade | <input type="checkbox"/> |
| 38. Potencial autonomia | <input type="checkbox"/> |
| 39. Tempo de residência | <input type="checkbox"/> |
| 40. Proteção de tempo pessoal e vida familiar | <input type="checkbox"/> |
| 41. Oportunidade de realização de pesquisa | <input type="checkbox"/> |
| 42. Compromisso social | <input type="checkbox"/> |
| 43. Prática com um cotidiano variável | <input type="checkbox"/> |
| 44. Forma de trabalho da especialidade escolhida | <input type="checkbox"/> |

45. Qual(is) OUTROS ITENS influenciaria(m) sua escolha da especialidade pretendida? (NÃO citados no quadro acima)

46. Onde pretende exercer a profissão? (Esta questão permite mais de uma resposta)

1. Consultório 4. Setor público 7. Docência
 2. Hospital público 5. Setor privado 8. 3º setor / ONG
 3. Hospital privado 6. Setor filantrópico 9. OUTRO (Vá p/ Q47)

47. Se "OUTRO", qual?

O Estudante de Medicina da Unifenas-BH, a Especialização Médica e o Mercado de Trabalho

Pág. 3 de 3

48. Quantas horas você imagina que vai trabalhar por semana como médico?

1. Até 24 hs 3. De 49 a 60 hs 5. Mais de 80

2. De 25 a 48 hs 4. De 61 a 80 hs

49. Qual a renda mensal de salários você espera receber trabalhando como médico nos 5 primeiros anos de profissão?

1. Até 5 mil 3. De 10,1 a 15 mil 5. Mais de 20 mil

2. De 5,1 a 10 mil 4. De 15,1 a 20 mil

50. E, depois de 5 anos de profissão, qual a renda mensal de salários você espera receber trabalhando como médico?

1. Até 5 mil 3. De 10,1 a 15 mil 5. Mais de 20 mil

2. De 5,1 a 10 mil 4. De 15,1 a 20 mil

51. Quantos vínculos de trabalho você gostaria de ter como médico:

1.1 2.2 3.3 4.4 5.5 ou mais

52. Com qual idade você imagina que vai conseguir se aposentar?

1. Menos de 50 anos 3. Entre 56 e 60 5. Entre 66 e 70

2. Entre 51 e 55 anos 4. Entre 61 e 65 6. Mais de 70 anos

53. Você sabe quais são os vínculos possíveis para o trabalho médico? 1. Sim (Vá p/ Q54) 2. Não (Vá p/ Q55)

54. Se SIM, qual(is)?

| Responda SIM ou NÃO para as questões abaixo: | Sim | Não |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 55. Você acha que terá dificuldades para encontrar um trabalho como médico? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 56. Você trabalharia sem vínculo formal de trabalho? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 57. Você gostaria de trabalhar atendendo para o Sistema Único de Saúde-SUS? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 58. Você gostaria de trabalhar atendendo planos de saúde? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 59. Você sabe o que é "Pejotização"? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 60. Você sabe o que é uma Cooperativa de Trabalho Médico? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 61. Você aceitaria criar uma empresa pra prestar serviços médicos? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 62. Você sabe o que é CLT? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 63. Você sabe o que é RPA? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 64. Você aceitaria ser obrigado a criar uma empresa pra prestar serviços médicos? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 65. Você aceitaria ser sócio de uma empresa, onde você não conhece os outros sócios? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 66. Você teve em algum momento do curso, por parte da faculdade, informações sobre as especialidades médicas existentes? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 67. Gostaria que a faculdade ofertasse informações sobre as especialidades médicas? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 68. Você teve em algum momento do curso, por parte da faculdade, informações sobre o mercado de trabalho? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 69. Gostaria que a faculdade ofertasse informações sobre o mercado de trabalho? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 70. Você teve em algum momento do curso, por parte da faculdade, informações sobre legislação trabalhista? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 71. Gostaria que a faculdade ofertasse informações sobre legislação trabalhista? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

72. Você se imagina trabalhando em plantões? 1. Sim (Vá p/ Q73) 2. Não (FIM do Questionário)

73. Se SIM, por no máximo quantos anos você acha que vai trabalhar em plantões?

OBRIGADO POR SUA COLABORAÇÃO

ANEXO B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE

Você está sendo convidado para participar como voluntário de uma pesquisa proposta pela Universidade José do Rosário Vellano está descrita em detalhes abaixo.

Para decidir se você deve concordar ou não em participar desta pesquisa, leia atentamente todos os itens a seguir que irão informá-lo e esclarecê-lo de todos os procedimentos, riscos e benefícios pelos quais você passará, segundo as exigências da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

1. Identificação do(a) voluntário(a) da pesquisa:

Nome: _____ Gênero: _____

Identidade: _____ Órgão Expedidor: _____

Data de Nascimento: ____ / ____ / ____

2. Dados da pesquisa:

a. Título do Projeto: O Estudante de Medicina da Unifenas-BH, a Especialização Médica e o Mercado de Trabalho

b. Universidade/Departamento/Faculdade/Curso: Unifenas, Campus Belo Horizonte, Curso de Medicina

c. Projeto: (x) Unicêntrico () Multicêntrico

d. Patrocinador: Recursos do próprio pesquisador

e. Professor Orientador: Professora Ruth Borges Dias

Pesquisador Responsável: (x) Estudante de Pós-graduação () Professor Orientador

3. Objetivo da pesquisa:

Investigar os fatores que influenciam a escolha da especialidade médica; averiguar os conhecimentos do acadêmico sobre as questões que envolvem o efetivo exercício da medicina e o mercado de trabalho.

4. Justificativa da pesquisa:

Com os resultados, poderemos identificar prováveis ferramentas para o direcionamento dos futuros profissionais para uma dada área; buscar a desmistificação de determinadas especialidades; apontar vieses existentes durante a escolha das especialidades; assim como, assinalar fatores chave que possam contribuir para melhorias na formação dos estudantes e uma eleição de ações coerente com suas preferências, habilidades e prioridades. Também identificaremos pontos a serem abordados por ocasião do final do curso de medicina no sentido de garantir ao estudante um conhecimento prévio mínimo sobre legislação trabalhista, vínculos de trabalho, valores de remuneração, com propositura de eventuais conteúdos dentro da grade curricular regular da graduação.

5. Descrição detalhada e explicação dos procedimentos realizados:

Será aplicado um questionário que não necessita de identificação, contendo informações sobre diversas variáveis que possam influenciar a escolha da especialidade médica, bem como da atuação profissional do médico. Caso o questionário seja identificado, sua identidade será mantida em segredo e nenhum outro grupo terá acesso às informações coletadas. Os registros da sua participação no estudo serão mantidos confidencialmente, sendo do conhecimento apenas do próprio autor e do orientador do projeto. A sua anuência sobre a participação no estudo implica na permissão para aplicar o questionário em anexo. Também queremos que você concorde com a publicação dos resultados coletados, sempre seguindo os aspectos éticos determinados na resolução 466/12. Você tem direito ao acesso atualizado aos resultados da pesquisa, bem como de esclarecer qualquer dúvida da mesma a qualquer tempo.

6. Descrição dos desconfortos e riscos da pesquisa:

(x) Risco Mínimo () Risco Baixo () Risco Médio () Risco Alto

O risco da participação passa pela reflexão e emissão de ideias dos voluntários sobre o tema. Existe o risco mínimo de constrangimento durante a coleta de dados e perda de confidencialidade dos questionários.

7. Descrição dos benefícios da pesquisa:

A sua participação no estudo poderá trazer benefícios futuros na medida em que auxiliará na elaboração de possíveis intervenções que contribuam para uma escolha consciente da especialidade médica e no início da vida laborativa, com mais garantias de qualidade no trabalho e remuneração adequada.

8. Despesas, compensações e indenizações:

- a. Você não terá despesa pessoal nessa pesquisa incluindo transporte, exames e consultas.
- b. Você não terá compensação financeira relacionada à sua participação nessa pesquisa.

9. Direito de confidencialidade:

- a. Você tem assegurado que todas as suas informações pessoais obtidas durante a pesquisa serão consideradas estritamente confidenciais e os registros estarão disponíveis apenas para os pesquisadores envolvidos no estudo.
- b. Os resultados obtidos nessa pesquisa poderão ser publicados com fins científicos, mas sua identidade será mantida em sigilo.
- c. Imagens ou fotografias que possam ser realizadas se forem publicadas, não permitirão sua identificação.

10. Acesso aos resultados da pesquisa:

Você tem direito de acesso atualizado aos resultados da pesquisa, ainda que os mesmos possam afetar sua vontade em continuar participando da mesma.

11. Liberdade de retirada do consentimento:

Você tem direito de retirar seu consentimento, a qualquer momento, deixando de participar da pesquisa, sem qualquer prejuízo à continuidade de seu cuidado e tratamento na instituição.

12. Acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa:

Você tem garantido o acesso, em qualquer etapa da pesquisa, aos profissionais responsáveis pela mesma, para esclarecimento de eventuais dúvidas acerca de procedimentos, riscos, benefícios, etc., através dos contatos abaixo:

Pesquisador Responsável:

Fernando Luiz de Mendonça, aluno do Mestrado em Ensino em Saúde da UNIFENAS; e-mail: fernando.mendonca@unifenas.br; celular & whatsapp: (31) 98789-7810

Professor Orientador:

Ruth Borges Dias; Telefone: (31) 99166-9903; e-mail: ruthdias@globo.com

13. Acesso à instituição responsável pela pesquisa:

Você tem garantido o acesso, em qualquer etapa da pesquisa, à instituição responsável pela mesma, para esclarecimento de eventuais dúvidas acerca dos procedimentos éticos, através do contato abaixo:

Comitê de Ética - UNIFENAS:

Rodovia MG 179, Km 0, Alfenas – MG

Tel: (35) 3299-3137

Email: comitedeetica@unifenas.br

segunda à sexta-feira das 14:00h às 16:00h

Fui informado verbalmente e por escrito sobre os dados dessa pesquisa e minhas dúvidas com relação a minha participação foram satisfatoriamente respondidas.

Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, os desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que a minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia do acesso aos pesquisadores e à instituição de ensino.

Tive tempo suficiente para decidir sobre minha participação e concordo voluntariamente em participar desta pesquisa e poderei retirar o meu consentimento a qualquer hora, antes ou durante a mesma, sem penalidades, prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

A minha assinatura neste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido dará autorização aos pesquisadores, ao patrocinador do estudo e ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade José do Rosário Vellano, de utilizarem os dados obtidos quando se fizer necessário, incluindo a divulgação dos mesmos, sempre preservando minha identidade.

Assino o presente documento em duas vias de igual teor e forma, ficando uma em minha posse.

Belo Horizonte, ____ de _____ de _____

Assinatura Dactiloscópica

Voluntário

Representante Legal

Pesquisador Responsável

| | |
|------------|---------------------|
| | |
| Voluntário | Representante Legal |