

O Perfil do Aluno da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Vestibular Selecciona com Viés?

A Profile of Medical Students at the University of São Paulo. Is the Admissions Test Biased?

Joaquim Edson Vieira¹
Moacyr Roberto Cucê Nobre²
Maria do Patrocínio Tenório Nunes³
Milton de Arruda Martins⁴

DESCRITORES

– Educação médica;
– Estudantes de medicina –
psicologia.

DESCRIPTORS

– Education, medical;
– Students, medical – psychology.

RESUMO

O curso Introdução à Medicina e Suas Especialidades procura incentivar o desenvolvimento de princípios éticos e humanitários. A identificação de perspectivas dos alunos pode auxiliar nessa sensibilização. O perfil do aluno de primeiro ano da FMUSP (1999 a 2001) é apresentado e comparado ao dos candidatos de medicina da Fuvest - Fundação do Vestibular. As respostas dos alunos a um questionário mostram jovens entre 17 e 21 anos (96%), homens em maioria. Moradores do Estado de São Paulo, metade tem familiares médicos. Os alunos mostram tendência a não se considerarem religiosos, mas crentes em Deus. Creditam como fundamental para a profissão: dedicação, humanitarismo, responsabilidade, solidariedade e paciência. Escolhem a profissão pelo desejo de "ajudar" ou vocação. Temem o volume de informações e o tempo a ser dedicado. Há uma inversão entre candidatos e aprovados: por volta de 60% são candidatas, mas de 35 a 38% são alunas. Os dados mostram alunos paulistas, jovens pouco religiosos mas crentes, pessoas humanitárias, com expectativas de dificuldades por exigüidade de tempo e volume de informações.

ABSTRACT

The course entitled An Introduction to Medicine and Medical Specialties at the University of São Paulo seeks to stimulate ethical principles and humanitarianism. Students' perspectives may help foster this process. This study analyzes the profile of first-year medical students from 1999 to 2001 as compared to applicants for admissions. Students answered a questionnaire. Male students ranging from 17 to 21 years of age made up the majority. Most students were from São Paulo State, half from families with physicians. There was an apparent tendency to shun formal religion, although they expressed faith in God. The most frequently cited essential attributes for doctors were dedication, humanitarianism, responsibility, solidarity, and patience. Students had chosen the field of medicine to "help others" or out of a feeling of calling, and reported fearing the heavy schedule and load of information in medical school. Although 60% of applicants were female, women represented 35% of first-year students, thus displaying a reversal in this gender ratio. University of São Paulo medical students are thus primarily from São Paulo itself, non worshippers but spiritually inclined, humanitarian, and fearsome of lack of time and information overload in medical school.

Recebido em: 02/05/2001
Aprovado: 01/11/2001

1. Médico anestesiológista, Professor colaborador médico, Departamento de Clínica Médica, Faculdade de Medicina da USP, FMUSP.
 2. Médico reumatologista, Departamento de Cardiopneumologia, FMUSP.
 3. Médica clínica-geral, Professora Doutora, Departamento de Clínica Médica, FMUSP.
 4. Médico clínico-geral, Professor Titular, Departamento de Clínica Médica, FMUSP.
- Professores, curso Introdução à Medicina e suas Especialidades (MCM 674), FMUSP.

INTRODUÇÃO

Os cursos de graduação médica, recentemente, vêm reavaliando seu produto final. Experiências educacionais demonstram a necessidade de atenção, durante a formação do aluno, aos aspectos éticos e humanitários, e da prática clínica fundamentada em sólida base generalista e de integração multiprofissional¹. A disciplina Introdução à Medicina e Suas Especialidades (IMSE) foi elaborada com o objetivo de expor o aluno de medicina a tais aspectos e incentivá-lo ao desenvolvimento da prática baseada nestes princípios. É constituída pelos módulos: medicina de família, promoção da saúde, noções de enfermagem e prática médica (PM).

IMSE é uma das duas disciplinas em que o estudante discute questões referentes à prática clínica, dentro do elenco daquelas oferecidas no início do curso médico, a maioria de natureza biológica. No módulo PM, o curso aborda aspectos da medicina através de técnica de discussão em pequenos grupos. Ao prepararem os casos e roteiros de encaminhamento, os docentes discutem a abordagem e o processo de sensibilização, para que o aluno reconheça eventuais problemas éticos ou de relacionamento na interação médico-paciente.

Enfatiza-se a necessidade de o profissional compartilhar responsabilidades do atendimento com o próprio paciente, familiares ou acompanhantes, bem como com outros profissionais de saúde. Por ser oferecida no início do primeiro semestre, tem como uma de suas estratégias preservar e reforçar sentimentos de solidariedade, respeito humano e ideais altruístas. Discutem-se as possibilidades de os futuros médicos corresponderem à condição de depositários da confiança e esperança de seus pacientes.

Valores apresentam-se com diferentes matizes e dependem das experiências anteriores dos alunos. A identificação de alguns desses valores do aluno e de aspectos relacionados a hábitos, crenças e expectativas para o curso de medicina pode auxiliar na sensibilização e no seu envolvimento com a ética e o humanitarismo. O objetivo desta investigação é divulgar e discutir o perfil documentado.

CASUÍSTICA E MÉTODOS

Descrevem-se o contexto para obtenção do questionário, a amostra e a análise estatística utilizada.

Contexto

Os alunos matriculados no curso de medicina da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) em 1999, 2000 e 2001 foram solicitados a responder a um questionário logo após a apresentação do curso Introdução à Medicina e Suas Especialidades. Os alunos são distribuídos em duas turmas (A e B), e a apresentação deste curso

acontece no primeiro dia de aula para a turma B e no segundo para a turma A, no período da manhã. Foi solicitada autorização dos responsáveis para uso das informações obtidas.

Os dados dos inscritos no vestibular da Fuvest apresentados neste estudo foram obtidos no *site* www.fuvest.br, que permite livre acesso ao questionário de avaliação socioeconômica, estatística para candidatos inscritos.

Amostra

O questionário foi oferecido aos 175 alunos matriculados em 1999, 2000 e 2001. Oitenta e três respostas foram recuperadas para matriculados em 1999, 173 responderam em 2000, e 164 em 2001, totalizando 420 (80%) respondentes. O ano de 1999 mostra dados para a metade da turma desse ano.

Medidas

O questionário apurou idade, origem regional, sexo, profissão dos pais, presença de familiares médicos (pais, irmãos, tios e avós), hábitos e perspectivas de especialidades médicas, através de respostas dirigidas. Perguntou-se sobre características pessoais ideais do médico, motivos da escolha dessa profissão e dificuldades esperadas no curso, com respostas livres e espontâneas (uma linha).

Análise

São apresentados dados descritivos para matriculados em 1999, 2000 e 2001. Foram comparados os valores hábitos, características, escolha da profissão e dificuldades esperadas no curso médico para a variável sexo pelo teste exato do qui-quadrado (Sigma Stat for Windows, version 2.03, SPSS Inc.).

RESULTADOS

A maioria dos alunos da FMUSP tem idade entre 17 e 21 anos (96%). Os candidatos no vestibular geral da Fuvest têm perfil semelhante para a idade de 18 anos (34 a 36%) ao dos aprovados na FMUSP (36 a 40%). A maioria dos matriculados no curso de medicina é do sexo masculino, entre 57 e 66%, invertendo o perfil de inscritos no vestibular da USP para essa área, com distribuição crescente para representantes do sexo feminino entre os anos de 1980 a 2000. O percentual de respondentes na Fuvest esteve sempre acima de 99% para estes dados (Tabela 1).

A maioria dos alunos tem origem no Estado de São Paulo. Por volta da metade dos alunos não tem familiares médicos, mas até 41% (no ano de 1999) dos médicos na família são os pais dos alunos. Entre os hábitos, há maior tendência à inatividade física (62 a 73%), referência ao uso

TABELA 1
Faixa etária e sexo de inscrito por ano de vestibular (FUVEST) e de alunos matriculados na Universidade de São Paulo

	Faixa etária de inscrite matriculados em %							Sexo (%)	
	16	17	18	19	20	21	>22	MASC.	FEM.
2001 (n = 164)	-	12	36	29	16	4	4	57	38
2000 (n = 173)	-	13	32	29	15	7	4	58	35
1999 (n = 83)	-	18	40	25	10	4	4	66	34
Fuvest 2001	0,3	11	34,4	24,7	13,2	6,5	9,5	39,1	60,8
Fuvest 2000	0,3	12,2	36,5	23,1	12,4	6,1	9,1	39,8	60,1
Fuvest 1999	0,3	14,5	36,6	22,4	12,2	6	7,6	40,3	59,6
Fuvest 1980								48,1	51,9

regular de computador (72 a 74%) e da rede internet (53 a 70%). Entre 77 e 84% dos entrevistados relatam competência para leitura em inglês, e 48 a 58% declaram hábito de leitura além da exigida para vestibular. Leitura de jornal pelo menos uma vez por semana é declarada por 85 a 89% dos estudantes (Tabela 2).

Os alunos não se consideram religiosos (59% em 1999, 57% em 2000 e 62% em 2001), porém crentes em Deus (83%, 82% e 79%, respec-

tivamente). As principais características pessoais ideais citadas para ser um médico foram: humanitário (40 a 42%), dedicado (21% a 53%), estudioso (2000, 25%) e paciente (2001, 13%), entre outras. Expressam como motivo para procurar a formação em medicina o desejo de ajudar pessoas (32 a 55%) ou vocação (30 a 35%), entre outras razões. Declaram temores pelo volume de informações a ser assimilado (34 a 65%) e o tempo disponível (26 a 52%). Lidar com a morte está, menos frequentemente, sempre presente (12 a 30%) (Tabela 3).

A especialidade não foi escolhida por até metade dos estudantes (1999, 60%, 2000, 50% e 2001, 40%). Cirurgia e Neurologia atraem por volta de 10% dos alunos. Não foi encontrada relação significativa para gênero sexual e local de origem, hábitos, características ideais, bem como escolha da carreira ou dificuldades esperadas (estudo, tempo, morte), no teste do qui-quadrado em tabelas de contingência 2 x 2 com significância estatística para P < 0,05.

DISCUSSÃO

Este estudo mostrou o perfil do aluno de primeiro ano da Faculdade de Medicina da USP. São paulistas, jovens pouco religiosos mas crentes, com expectativas de dificuldades por exigüidade de tempo e volu-

TABELA 2
Hábitos do alunos do primeiro ano médico da Universidade de São Paulo

Atividades	Alunos (%)		
	1999	2000	2001
Leitura de jornais	-	89	85
Leitura em inglês	80	84	79
Uso de computador	69	73	74
Acesso à internet	52	61	70
Leitura de livros	54	58	58
Atividade física	35	27	32

TABELA 3
Características esperadas de um médico, motivos para escolher a profissão e possíveis dificuldades

Ano	Características pessoais (%)			Motivos para escolha (%)		Dificuldades esperadas (%)		
2001	Dedicado (21)	Responsável (14)	Paciente (13)	Ajudar (32)	Vocação (30)	Estudo (34)	Tempo (26)	Morte (12)
2000	Humanitário (40)	Dedicado (31)	Estudioso (25)	Ajudar (51)	Vocação (32)	Estudo (57)	Tempo (52)	Morte (19)
1999	Dedicado (53)	Humanitário (42)		Ajudar (55)	Vocação (35)	Estudo (65)	Tempo (47)	Morte (30)

me de informações. A metade tem familiares médicos. Consideram a dedicação, responsabilidade e humanitarismo as principais características pessoais ideais para a profissão. Escolhem ser médicos pelo desejo de "ajudar" ou por vocação.

A metade dos alunos aprovados em medicina tem origem em famílias com parentes médicos, e pai ou mãe com essa formação chegam a um terço da totalidade dos pais. Esse aspecto sugere a reprodução social desse profissional, mas pode estar associado ao melhor desempenho socioeconômico de representantes do estrato com educação superior. Poucos alunos têm origem em outro Estado que não São Paulo, distribuição observada para outras áreas metropolitanas geograficamente distintas^{2,3}.

Os alunos, aparentemente, demonstram desinteresse por práticas esportivas nos anos de vestibular (1998 a 2000), provavelmente pela maior dedicação aos estudos, dada a forte competição para a carreira de medicina. Seus hábitos pouco diferem do que pode ser o sugerido para superar essa disputa: leituras, uso de computadores e habilidade em línguas (inglês). Não foi investigada, durante o ano de matrícula na Faculdade de Medicina e nos seguintes, a inserção ou conversão destes alunos sedentários em praticantes de desportos.

O fato de estes alunos se considerarem pouco religiosos, porém crentes em Deus, pode ser considerado sob dois prismas: a substituição do equivalente funcional da religião pela ciência, como sistema de valores⁴, ou o que se denomina desencantamento do mundo moderno, ambos bastante prováveis entre instruídos. Substituir a religião ou considerá-la supérflua podem ser duas posições para um só momento de afirmação social. Momento e não afirmação, pois deveria ser esperada igual representação na crença em Deus, que, no entanto, é elevada, reforçando um quadro de pertencimento a uma sociedade crente, como a brasileira.

Os jovens alunos de medicina mostram uma especial tendência a considerar como qualidades pessoais ideais para a prática da medicina o humanismo e a solidariedade. Pode-se questionar se perdem esse perfil pelo simples fato de se tornarem "adultos" ou durante o curso por ação do mesmo⁵. Alunos de medicina da UFRGS apontam para a qualidade profissional e características muito semelhantes às encontradas neste estudo² e em levantamento de 1997 em Uberlândia, Minas Gerais⁶.

Um dos aspectos fundamentais do curso Introdução à Medicina e Suas Especialidades é a sensibilização para os condicionantes éticos e humanos do exercício da medicina. Ao receber alunos com um perfil solidário, humanitário e responsável, há uma esperança de que esse processo de sensibilização possa torná-los mais atentos para a necessidade de compreensão, que muitos pacientes não conseguem expressar. A relação médico-paciente pode se manifestar como uma relação de poder, na qual o médico tem o controle. O que se procura demonstrar

é a possibilidade de que essa relação não se embase numa desigualdade, mas na solidariedade, no compartilhamento de informações e nas propostas de tratamento que a medicina pode oferecer. O paciente torna-se um aliado do médico, alcançando, em última instância, o controle do seu próprio bem-estar. Segundo Navarro da Cruz: "À medida que o aluno seja visto como pessoa e não como número, cresce a chance de que ele veja o paciente como pessoa e não como caso"⁷.

A preocupação do aluno com o tempo a ser despendido na Faculdade de Medicina e o volume de informações de seu curso deve ser cuidadosamente considerada. Pode ser possível ao aluno de medicina ver seu tempo distribuído com critério e sem sobrecarga, contanto que a carga horária inclua "áreas verdes" (sem atividades curriculares) e não o ocupe em tempo integral. O crescente volume de informações em medicina deve ser entendido por uma estratégia de prioridades. O conceito de "currículo nuclear" permite esta formação sem sobrecarga de tempo ou volume, fornecendo instrumentos e condições para sua educação continuada. O modelo descrito por Harden e colaboradores abrange aspectos do currículo nuclear. Nele, os cursos devem ser centrados no aluno, baseados em problemas, integrados entre áreas, orientados para a comunidade, eletivos e de orientação sistemática (é denominado *Spices* no original: *student centered, problem-based, integrated, community-based, elective and systematic*)⁸.

A citação do encontro com a morte como fator de preocupação do aluno de medicina reduziu-se nestes três anos observados. A despeito de eventuais falhas metodológicas, aventa-se a possibilidade da banalização da morte. Recentemente, com o crescimento da violência, que atinge todas as camadas sociais, morrer pode ter menor importância ou reconhecimento no cotidiano. Deve ser considerada maior citação da morte no ano de 1999 por ser esta a turma que sofrera o impacto do afogamento de um calouro de medicina da USP, o que provocou grande repercussão no noticiário estadual.

Finalmente, dados dos inscritos na Fuvest, através de sinais externos de riqueza, sugerem candidatos de origem na classe média. A maioria é de brancos, que estudam em escola particular. O que mais chama a atenção é a inversão do sexo entre candidatos da Fuvest e aprovados na carreira de medicina: por volta de 60% são candidatas, mas apenas de 34 a 38% são alunas. Ao longo do tempo, essa relação foi alterada apenas para candidatas, com crescente procura por mulheres, mas ainda maior aprovação entre homens. Essa tendência de maior procura por mulheres é observada em outros cursos médicos do Estado: Pontifícia Universidade Católica (PUC), em Sorocaba, Faculdade de Medicina de Santo Amaro, em São Paulo, e Famema, em Marília. Para os anos de 1998 a 2000, há registro de procura entre 55 e 64%. Nestes cursos, as matrículas (aprovações) são proporcionais, com maior número de mulheres.

Assim, existe um quadro aparente em que a procura da formação em medicina é maior por representantes do sexo feminino. No entanto, a aprovação não é homogênea. Cursos eventualmente mais disputados têm um perfil de aprovação por gênero sexual, com maior número de aprovados para o sexo masculino. Exemplos são os cursos médicos da Unifesp (Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Medicina, Faculdade de Medicina da Santa Casa de São Paulo, e USP São Paulo e Ribeirão Preto). Este fato pode ser estimulante para o questionamento das provas vestibulares, sem, no entanto, subtrair-lhes a importância. Pode-se questionar o modelo de prova adotado nos concursos, que privilegia o raciocínio lógico e matemático em detrimento das habilidades afetivas e comunicacionais, desta forma tornando a prova possivelmente tendenciosa ao sexo masculino.

O peso dado às habilidades adquiridas durante a formação pré-universitária pode ser questionado. Gardner sugere a existência de sete diferentes tipos de inteligência: linguagem, matemática e lógica, raciocínio visual e espacial, música, habilidades corporais (atléticas), habilidade emocional (inteligência emocional) e habilidade social ou interpessoal⁹. Questiona-se a abrangência destes conceitos na seleção de futuros médicos, promovida pelo vestibular. Em que medida habilidades de comunicação nas esferas de linguagem, interpessoal e auto-estima para o profissional médico podem atender aos padrões que se pretende na área ética e humanitária do ensino da medicina e do relacionamento com o paciente?

Por outro lado, dados relativos à prova para obtenção de vaga na Residência Médica, ou seja, após todo o processo de ensino em faculdades de medicina, indicam melhor desempenho feminino. No período que vai de 1993 a 1996, para as vagas de Residência Médica do Estado de São Paulo, a taxa de conversão é maior para mulheres (residentes em relação aos candidatos), ou seja, 34,6% das mulheres inscritas são aprovadas, enquanto 26,4% dos homens inscritos se convertem para a qualidade de médicos residentes¹⁰.

Concluindo, os alunos de medicina da USP são jovens pouco religiosos mas crentes, humanitários e dedicados, com expectativas de dificuldades por exigüidade de tempo e excesso de informações. Esses dados podem orientar o curso de medicina a manter a propensão de seus alunos ao interesse pelos futuros pacientes e a fortalecer a necessidade de capacitação educacional, com aproveitamento racional do tempo durante sua formação. Os achados para o vestibular devem ser mais bem explorados. A disparidade encontrada pode refletir desigualdade de oportunidades no modelo de provas aplicadas no vestibular.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Schramm FR. Apresentação, Simpósio Internacional, Bioética e Educação Médica. Rev. Bras. Educ. Méd. 2000; 24(1): 8-9.
- Bomfim NFS. et al. Perfil do aluno do curso de medicina da Universidade do Amazonas. Anais do 38º Congresso Brasileiro de Educação Médica; 10º Fórum Nacional de Avaliação do Ensino Médico; 18-22 set. 2000; Petrópolis, RJ, ABEM, 2000. p. 112-113.
- Komlos M, Arenson-Pandikow H, Bordin R. Perfil socio-demográfico do acadêmico de medicina da UFRGS - 1993/1998. Anais do 38º Congresso Brasileiro de Educação Médica; 1º Fórum Nacional de Avaliação do Ensino Médico. 18-22 set. 2000; Petrópolis, RJ; ABEM, 2000, p.112.
- Robertson I. Religion. In: Robertson, I. Sociology. New York: Worth Publishers, 1988. p. 401-402.
- Millan LR, De Marco OLN, Souza EN, Rossi E. Assistência psicológica ao estudante de medicina. In: Marcondes E, Gonçalves EL. Educação Médica. São Paulo: Sarvier, 1998. p. 340-354.
- Souza EG, Ramos LBM. Para que ser médico? A resposta do aluno de medicina da Universidade de Uberlândia - Agosto de 1997. Rev. Bras. Educ. Méd. 1998. 22 (supl): 1-123.
- Cruz EMTN. Formando médicos da pessoa - o resgate das relações médico-paciente e professor-aluno. Rev. Bras. Educ. Méd. 1997; 21(2/3): 22-28.
- Harden RM, Sowden S, Dunn WR. Some educational strategies in curriculum development: the SPICES model. Med. Educ. 1984; 18: 284-297.
- Coon D. Intelligence. In: Coon, D. Introduction to Psychology: exploration and application. St. Paul, MN: West Publishing Co, 1992. p.498-522.
- Feuerwerker L. et al. O perfil dos residentes de primeiro ano. Anais do 38º Congresso Brasileiro de Educação Médica; 10º Fórum Nacional de Avaliação do Ensino Médico; 18-22 set. 2000; Petrópolis, RJ, ABEM, 2000. p. 114-115.

Endereço para Correspondência
 Maria do Patrocínio Tenório Nunes
 Av. Dr. Arnaldo, 455 / 1216
 01246-903 - São Paulo - SP
 Tel.: 11 3066 7317
 Fax: 11 3085 0992
 E-mail: ppatro@usp.br