

Significados da formação: visão de médicos egressos de uma universidade pública

Meanings of medical education: view of former students of a public university

Significados formativos: visión de los doctores egresados de una universidad pública

Recebido: 02/11/2020 | Revisado: 14/11/2020 | Aceito: 17/11/2020 | Publicado: 20/11/2020

Vanessa de Araújo Marques

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5980-7501>

Universidade Federal de Pelotas, Brasil

E-mail: marques.vanessa@gmail.com

Diana Cecagno

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4208-3006>

Universidade Federal de Pelotas, Brasil

E-mail: cecagnod@yahoo.com.br

Amanda do Rosário Tavares

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4262-1409>

Universidade Federal de Pelotas, Brasil

E-mail: arosariotavares@icloud.com

Adrize Rutz Porto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5616-1626>

Universidade Federal de Pelotas, Brasil

E-mail: adrizeporto@gmail.com

Camilla Benigno Biana

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5606-6306>

Universidade Federal de Pelotas, Brasil

E-mail: camillacbb@gmail.com

Allan Marcos da Silva Palheta

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1641-7305>

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: allanm spalheta@gmail.com

Resumo

Introdução: um dos desafios para as instituições que oferecem graduação em medicina é organizar a formação pautada nas Diretrizes Curriculares Nacionais instituídas no ano de

2014. Outro aspecto a ser considerado é a satisfação do egresso com a formação recebida que pode interferir na autonomia e autoconfiança profissional. Objetivo: conhecer o significado da formação na visão de médicos egressos de uma Universidade Federal do Sul do Brasil. Método: trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratório-descritiva realizada com 51 egressos por meio de questionário autoaplicável online com 26 questões. Os achados foram tratados por meio da Análise de Conteúdo de Bardin. Resultados: as categorias que representaram os significados da formação, na visão dos egressos, foram: humanização em sua formação, relacionada aos professores e ao cuidado humanizado com o paciente; satisfação com a qualidade de ensino, atrelada a segurança e confiança, adquirida por meio dos ensinamentos, para exercer a profissão. As fragilidades salientadas versam sobre os conteúdos insuficientemente abordados, cobranças excessivas e fragmentação do ensino. Considerações finais: a formação médica na visão dos egressos foi repleta de significados que se estendem durante o exercício da profissão. É necessário que a gestão dos cursos de medicina considere a visão dos discentes com vistas à qualificação da formação.

Palavras-chave: Educação em medicina; Ensino; Sistema único de saúde; Humanização da assistência.

Abstract

Introduction: one of the challenges for institutions with graduation in medicine is to structure the medical education based on the National Curriculum Guidelines established in 2014. Another aspect to be considered is the satisfaction of former students with the education received which may interfere on professional autonomy and self-confidence. Objective: to know the meaning of received education in the view of doctors graduated from a Federal University in Southern Brazil. Method: this is a qualitative, exploratory-descriptive research conducted with 51 graduates through a self-administered online questionnaire with 26 questions. The findings were analyzed using Bardin's Content Analysis. Results: the categories representing the meanings of received education, in the view of the graduates, were: humanization in their graduation, related to teachers and humanized care for patient; satisfaction with quality of teaching, giving security and trust through knowledge to perform the profession. The underlined weaknesses were insufficiently content, excessive demands, and teaching fragmentation. Conclusions: medical education in the view of former students was full of meanings embracing all the exercise of profession. It is necessary that managements of medical schools consider the students' view to qualify the received education.

Keywords: Medical education; Teaching; Unified health system; Humanization of care.

Resumen

Introducción: uno de los desafíos para las instituciones que se gradúan en Medicina es organizar la formación con base en los Lineamientos Curriculares Nacionales instituidos en 2014. Otro aspecto a considerar es la satisfacción del graduado con la formación recibida que puede interferir con la autonomía profesional y la autoconfianza. Objetivo: conocer el significado de la formación en la mirada de los médicos egresados de una Universidad Federal del Sur de Brasil. Método: se trata de una investigación cualitativa, exploratoria-descriptiva realizada con 51 egresados a través de un cuestionario en línea autoadministrado con 26 preguntas. Los datos fueron analizados mediante el análisis de contenido de Bardin. Resultados: las categorías que representan los significados de la formación, a juicio de los egresados, fueron: humanización en su formación, relacionada con el docente y la atención humanizada al paciente; satisfacción con la calidad de la docencia, ligada a la seguridad y confianza, adquirida a través de la docencia, para el ejercicio de la profesión. Las debilidades más destacadas tienen que ver con el contenido insuficientemente definido, las demandas excesivas y la fragmentación de la enseñanza. Conclusiones: la formación médica en la visión de los egresados estuvo llena de significados que se extienden durante el ejercicio de la profesión. Es necesario que la gestión de los cursos de medicina tenga en cuenta la visión de los estudiantes con el fin de calificar la formación.

Palabras clave: Educación médica; Enseñanza; Sistema único de salud; Humanización de la atención.

1. Introdução

A profissão do médico evoluiu ao longo do tempo, tendo a ciência e a tecnologia como ferramentas importantes que fundamentam tanto a formação como o exercício da profissão (Petrarca, 2017). O número de escolas médicas vem crescendo consideravelmente no Brasil, colocando-o como o segundo país do mundo com maior número de escolas médicas, atrás somente da Índia. Assim, o número total de médicos formados cresce num ritmo seis vezes mais rápido que a população (Maués, Barreto, Portella, Matos, & Santos, 2018).

O processo de formação de profissionais médicos, bem como os demais da área de saúde, está embasado pelas políticas de educação instituídas no país, dentre as quais estão a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) e as Diretrizes Curriculares Nacionais

(DCN). Estudo que contextualizou as DCN que norteiam a formação destes profissionais provocou a reflexão crítica e que estas não contemplam as políticas públicas de saúde propostas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (Castro, Cardoso, & Penna, 2019). Esses autores (2019) ainda defendem que é necessário mudanças nas estruturas curriculares a fim de formar profissionais com competências e habilidades condizentes com as políticas públicas praticadas na constituição do SUS.

O desafio mais recente dentro das escolas médicas é organizar a formação pautada nas DCN/medicina, instituídas no ano de 2014. Estas promovem uma reorganização dos cursos, e a busca por uma integração harmônica entre as áreas: saúde, educação e sociedade, além de sinalizar a importância da satisfação com a formação recebida (Brasil, 2014).

A indicação das DCN de que as três áreas estejam articuladas pode favorecer uma mudança na estrutura curricular que se processa pelas demandas sociais, pelo perfil de morbimortalidade da população, incorporando o desafio de atender as especificidades de saúde e doença de cada população envolvida no processo de cuidar (Ferreira et al, 2019) .

No contexto da formação médica, várias estratégias de ensino aprendizagem são utilizadas, entre as quais, aulas teóricas, simulações, aulas práticas, estágios supervisionados em cenários reais. Um outro aspecto a ser considerado neste processo é a satisfação do egresso com a formação recebida na graduação, que pode interferir na autonomia e autoconfiança profissional. A satisfação do egresso possibilita identificar a eficácia das estratégias utilizadas na formação e, quando o aluno está satisfeito, geralmente, fica mais motivado para o aprender, e isso se prolonga durante sua atividade profissional (Costa, Medeiros, Coutinho, & Mazzo, 2020).

Na medicina, devido ao grande volume de conhecimento necessário à prática médica, a graduação exige que o aluno aprenda a aprender. Tornando um grande desafio a formação de médicos mais humanistas, que respeitem os princípios do SUS e saibam atuar em equipe multiprofissional, integralizando e qualificando a saúde (Maués et al, 2018).

Assim, o desafio atual das escolas médicas é unificar a formação ao sistema de saúde que atenda as demandas da população, problematizando o ensino sob a visão dos acadêmicos e egressos. Visão essa que costuma ser negativa ao iniciar o curso, influenciada pela mídia e pelo desejo de uma carreira bem-sucedida, e passa a ser desconstruída a partir da inserção do aluno no SUS (Pereira, Stadler, & Uchimura, 2018).

Alguns autores concluíram em seus estudos sobre formação e atuação dos egressos de medicina no Pará e a trajetória profissional dos egressos de medicina em Campinas, respectivamente, que a maioria dos egressos apresentam satisfação com a formação recebida

na graduação, principalmente após a adequação curricular às DCN (Maués et al, 2018; Senger et al, 2018).

A partir do exposto pode-se dizer que a satisfação com a formação pode interferir no significado a ela atribuído. Neste estudo, considerou-se significado a relação estabelecida entre o egresso e o curso de medicina, incluindo os recursos físicos, humanos e a organização político pedagógica que fizeram parte do processo de formação na graduação.

Diante do contexto, tem-se como objetivo conhecer o significado da formação na visão de médicos egressos de uma Universidade Federal do Sul do Brasil.

2. Método

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, de natureza exploratória-descritiva, realizada em uma universidade federal no sul do Brasil (Pereira et al, 2018).

Os participantes do estudo foram egressos do curso de medicina, formados nos anos de 2015 e 2016, após a reforma curricular do curso. Os 178 alunos graduados no período foram contatados via e-mail ou telefone e convidados a participar da pesquisa, 52 aceitaram. Foi excluído do estudo um egresso que faleceu.

Os dados foram coletados entre agosto e outubro de 2018, por meio de questionário autoaplicável online que continha 24 questões fechadas e 2 abertas, constando dados de identificação, informações acadêmicas, informações profissionais, educação continuada e significados da formação. Neste artigo serão apresentados os resultados da categoria de análise: os significados da formação.

Após o aceite, cada egresso recebeu um e-mail que continha um link de acesso ao instrumento *online*, através do programa Google Docs, e um texto breve, individualizado, convidando a participar da pesquisa e explicando os objetivos do trabalho. Somente após concordância com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o instrumento foi disponibilizado.

Os aspectos éticos que nortearam esta pesquisa estão de acordo com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde, que dispõe sobre pesquisas com seres humanos. Para garantir o anonimato, os participantes foram identificados pela letra E, de Egresso, seguida de um número que corresponde a ordem do retorno do questionário (E1, E2...). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Faculdade de Medicina com o Parecer número 2.768.652, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 89958218.3.0000.5317.

Os achados foram tratados por meio da análise de conteúdo (Bardin, 2011), e compreendeu a pré-análise, na qual ocorreu a transcrição e leitura das respostas do questionário, a exploração do material, permitindo a identificação das unidades de registro; o tratamento dos resultados no qual as unidades de registro foram categorizadas e subcategorizadas, conforme os relatos similares; e a inferência e da interpretação emergiram as categorias. Neste artigo serão apresentados os resultados da categoria de análise: significados da formação: humanização em sua formação, satisfação com a qualidade de ensino e dificuldades durante a formação.

3. Resultados

Quanto as características dos participantes do estudo, a idade média foi 27 anos com predominância do sexo feminino e cor de pele branca. O Estados de origem dos egressos foram São Paulo, Rio Grande do Sul, Paraná, Santa Catarina, Minas Gerais e Espírito Santo. Após concluída a graduação, a maioria não retornou ao seu estado de origem. A quase totalidade dos egressos atua profissionalmente como médico e trabalha em mais de uma instituição. A maioria atua em hospitais públicos, no atendimento hospitalar, destacando-se os serviços de urgência e emergência e ambulatórios. Uma minoria optou pela atenção primária.

Em relação à renda mensal líquida proveniente da atuação como médico, 22 (43,1%) participantes ganham entre três e seis mil reais, nove (17,6%) entre seis e nove mil reais, seis (11,8%) recebem entre nove e 12 mil, um entre 12 e 15 mil, quatro (7,8%) mais de 15 mil e cinco (9,8%) menos de mil reais. Não responderam à questão da renda mensal quatro (7,8%) egressos.

Quanto à formação recebida no curso de medicina observou-se que egressos expressaram satisfação, atribuindo diferentes significados. Na sequência, são apresentadas as categorias que derivaram da análise dos trechos respondidos pelos egressos do curso de medicina a respeito dos significados da sua formação em uma universidade federal no sul do Brasil. As categorias que representam os significados da formação foram: humanização em sua formação, satisfação com a qualidade de ensino e dificuldades durante a formação.

A primeira categoria, bastante mencionada, foi o significado de humanização em sua formação. Também, essa humanização foi relacionada aos professores e ao cuidado humanizado, centrado nos pacientes.

De um lado, sob uma visão positiva pelo incentivo dos professores à prática de humanização ao paciente e de outra, por alguns deles não serem exemplos a serem seguidos

nessa prática. Alguns egressos ainda associaram a humanização com a amizade por parte de alguns colegas no processo de formação e o impacto dessa prática mais humanizada, de acolhimento da universidade na formação, na sua conduta pessoal para com os outros, de modo geral, além dos pacientes.

[...] a formação humana proporcionada pela Leiga [como se referem ao curso] foi e é muito importante e deve ser preservada nos futuros currículos (E7).

O interessante da Leiga é a proximidade com os professores e que muitos deles incentivam o cuidado humanizado aos pacientes. A humanização não é algo que possa ser aprendido em aulas, mas através do exemplo cotidiano passados pelos mestres, é também uma questão cultural (E9).

Ter uma formação focada na humanidade, sem deixar de ser técnico. Saber escutar as queixas e definir quais demandas realmente são do paciente (E16).

Significou receber uma formação humana, ter bons professores, médicos inspiradores e grandes amigos/colegas. A faculdade [...]tem uma relação professor-aluno de certo modo patriarcal, o que para mim é um diferencial positivo (E25).

A segunda categoria também bastante citada pelos egressos foi o significado de satisfação pessoal com a qualidade de ensino recebida na sua formação como médico. Alguns a citam com qualidade diferencial e expressaram o reconhecimento de carinho com sua formação, enquanto momento marcante e de novas oportunidades e conquistas em suas vidas, de maneira que alcançaram um objetivo, realizaram um sonho e obtiveram crescimento pessoal e profissional. Ainda, mencionaram a aquisição de segurança e confiança para o exercício da profissão.

Outros expressaram orgulho com a graduação no referido curso, relacionando inclusive com uma expressão usada em um time de futebol “minha vida, minha história, meu amor”.

"Leiga minha vida, minha história, meu amor!" [...] me dá segurança para exercer meu trabalho (E1).

Uma grande oportunidade de formação, com ótimos profissionais (E6).

Formação completa. [...] não tenho dúvidas (E12).

Realização pessoal e orgulho do profissional que me tornei (E22).

Significou a possibilidade de uma formação médica pública de qualidade, uma oportunidade de vida que provavelmente não alcançaria por outros meios (E24).

Foi um momento da minha vida no qual amadureci muito e sempre me senti muito acolhida na faculdade para enfrentar as dificuldades inerentes da formação (E25).

Me preparou para o mercado de trabalho (E26).

A Base que precisei para iniciar meu desenvolvimento, sólida. (E36).

Recebi uma ótima formação, principalmente quando se trata do aprendizado na relação médico-paciente. Tenho um grande carinho e gratidão pela faculdade de medicina desta Universidade (Leiga) (E49).

Apesar das inúmeras referências positivas com a formação obtida, dificuldades foram expostas pelos egressos durante a vivência no curso. Um dos pontos de dificuldade refere-se a conteúdos/áreas que foram insuficientemente abordadas durante a formação, tais como: metodologia científica, emergência, clínica cirúrgica. Um egresso sinaliza a distribuição desigual de carga horária quanto a importância do conteúdo ofertado. Desse modo, referiram a necessidade de buscar formação complementar após a formação na profissão.

Alguns relativizam que as dificuldades também se fazem presentes em outras instituições, pela complexidade da formação nessa profissão e que depende da postura mais ativa do aluno. Outros apresentaram relatos ambivalentes entre sentimentos positivos e negativos em relação ao curso.

Os aspectos que sinalizaram necessidade de melhoria além de alguns conteúdos foram: qualidade do corpo docente, cobranças excessivas, fragmentação do ensino. Um egresso sinalizou frustração no decorrer do curso.

A graduação poderia melhorar muito. Tanto na questão de melhorar nossas habilidades médicas quanto na questão de produção científica (pouco estimulada) (E4).

Apesar de ver muitas lacunas na formação, penso que isso é um problema inerente à complexidade da formação nessa profissão, e que tal problema também é encontrado em outras instituições. Precisei buscar complemento teórico e prático fora da faculdade. Acho que sempre estaremos em formação, porque o conhecimento é infinito e mutável (E13).

A formação do aluno tentando conciliar teoria/pesquisa/prática é extremamente difícil e a UFPEL tem conseguido pouco motivar seus alunos egressos a serem sujeitos ativos nesse processo (E14).

Ao fim do curso cheguei a questionar minha escolha, eu que nunca me imaginei fazendo outro curso desde os meus cinco anos (E30).

Não oferecia muitas experiências para habituar o médico recém-formado às emergências - as quais são o maior temor do novo médico e o local mais comum de se conseguir oportunidade de emprego (E50).

Recebi bons exemplos de profissionais [...]ao mesmo tempo que aprendi o que não gostaria de ser no futuro (E51).

4. Discussão

A humanização na formação foi a categoria mais apontada, com diferentes significados para tal. Um dos sentidos atribuídos a humanização foi quanto ao atendimento de pacientes.

O conceito de humanização é amplo e abrange múltiplos sentidos e significados, desde a prática humanizada no atendimento até a comunicação com o outro, assegurando o bom convívio social (Medeiros, & Batista, 2016). A humanização na medicina surge com base no modelo biopsicossocial, em que se torna necessário ter uma visão mais holística do ser humano, a fim de compreender que tanto os aspectos psicológicos quanto os biológicos estão diretamente envolvidos com o processo de adoecimento e no cuidado (Marques et al, 2019).

Quando se fala em atendimento humanizado na área da saúde, é possível relacionar este a diversos fatores influenciadores que podem facilitar ou dificultar. Um dos fatores prejudiciais é a condição de trabalho do profissional e preparação adequada para tal, além do conhecimento teórico e aspectos técnicos. Compreender as várias faces da humanização

umenta as possibilidades de colaborar com os processos formativos dentro das graduações na área da saúde, aprendendo sobre o cuidado integral ao ser humano e trabalho em equipe (Medeiros, & Batista, 2016).

De outra forma, a relação dos professores-alunos também apareceu como um significado de humanização, alguns docentes foram citados até como exemplos a serem seguidos na prática profissional.

A relação de amizade entre professores e alunos tanto na sala de aula, bem como em outros espaços da universidade e durante o estágio, permitem uma didática mais humanizada, permite o ensinamento de valores singulares, subjetivos e intersubjetivos na construção de sujeitos éticos, contribuindo de forma política e pedagógica no desenvolvimento das comunidades humanas (Belmonte et al, 2019).

Ao demonstrar afeto pelos discentes, o professor está contribuindo para que estes se sintam mais seguros, uma vez que sua conduta influencia a motivação, afetividade e dedicação do aluno. Professores mais flexíveis, receptivos e atenciosos são capazes de tornar a sala de aula em um ambiente mais agradável, permitindo ao aluno maior liberdade para se expor e maior participação no desenvolvimento do ensino, visto que o docente é tido como referência e exemplo a ser seguido, fazendo com que os acadêmicos coloquem em prática aquilo que aprenderam (Belfor et al, 2018; Reisdoefer, Teixeira, & Ramos, 2017).

Alguns egressos por sua vez, associaram a humanização com a relação amigável entre colegas de classe durante o processo de formação e o impacto que tal prática trouxe, bem como o acolhimento do estudante pela universidade, refletindo na sua formação e conduta pessoal. A relevância do acolhimento do aluno o mais precoce possível, com atividades que possam recebê-los e escutá-los quando do ingresso na faculdade, como, os programas de tutoria apresentou-se como estratégia na literatura (Ribeiro, Melo, & Rocha, 2019). Nessa perspectiva, as ligas acadêmicas são importantes meio de integração entre os acadêmicos e de aproximação à prática médica, como no Programa de Acolhimento ao Ingressante (Soares et al, 2019).

Entende-se que para o discente compreender a humanização desejável na relação estudante ou médico-paciente, esse necessita de vivências consigo para poder extrapolar para outras pessoas. A experiência de ser acolhido durante o curso, possibilita que o aluno vislumbre também tal acolhimento para o seu campo prático de formação e futuramente sua profissão (Senger et al, 2018).

Em um estudo realizado com discentes de medicina em Santa Catarina foi possível observar que o modelo biomédico ainda se faz presente no cotidiano tanto da formação

quanto no atendimento à saúde, porém os acadêmicos enxergam o acolhimento como uma possibilidade de mudança do modelo de atenção, se aproximando de uma prática sanitária em direção a integralidade, uma vez que o acolhimento deve facilitar o acesso, a prática humanizada, o vínculo necessário com as pessoas e comunidade, a escuta qualificada, e resolubilidade (Nilson et al, 2018).

A segunda categoria que também foi mencionada pelos egressos está relacionada a satisfação pessoal com a qualidade de ensino ofertada. Alguns a citam como uma qualidade diferencial em relação a outras universidades e demonstraram carinho com sua formação, uma vez que este foi um momento marcante, de novas oportunidades e conquistas em suas vidas, fazendo com que seus objetivos e sonhos fossem alcançados, além do crescimento pessoal e profissional. Ainda, mencionaram a obtenção de segurança e confiança para exercer a profissão.

Desde a escolha pelo curso de medicina, o candidato já se insere, mesmo sem perceber, em um ambiente de autocobrança e de muitas expectativas. A sociedade e família anseia por profissionais da saúde para atender as suas necessidades e demandas (Santos et al, 2017). Imbuído dessas expectativas e somadas as suas próprias, o estudante ao alcançar sua meta de ingresso no curso de medicina, já está pleno de satisfação pessoal.

A satisfação é vista como um estado psicológico resultante da validação, ou não, de perspectivas criadas pelo discente com a realidade acadêmica. Através desta é possível atingir repercussões pessoais e profissionais melhores (Carvalho et al, 2019). Acrescendo ao achado anterior, a satisfação também é percebida como uma ferramenta significativa quando falamos em gestão de recursos humanos, uma vez que acaba favorecendo o bom desempenho do trabalhador e da organização do serviço, atuando diretamente na qualidade de vida laboral (Ferreira, Fernandez, & Anes, 2017).

Outros manifestaram orgulho com a graduação de medicina, utilizando inclusive um slogan de um time de futebol “minha vida, minha história, meu amor”, o que os vincula ao acolhimento positivo recebido por ligas acadêmicas. Apesar das inúmeras citações positivas com a formação, as dificuldades também foram evidenciadas pelos egressos no perpassar da graduação. Um dos pontos de maior dificuldade foi referente aos conteúdos e áreas abordados de forma insuficiente durante a formação, tais como: científica, emergência e cirúrgica. Um egresso aponta a distribuição desigual de carga horária quanto a relevância do conteúdo ofertado. Desse modo, foi mencionado a necessidade de buscar formação complementar após a formação na profissão.

O ensino superior em saúde tem historicamente em seu currículo de formação o enfoque no processo de doença e reabilitação apenas, fazendo com que a parte de pesquisa e extensão seja desvinculada das temáticas abordadas. É de suma importância que a graduação consiga articular a formação teórico-conceitual e metodológica em seu ensino (Tores, 2016).

Observa-se que a grade curricular do curso de medicina é mais complexa e extensa em relação aos demais cursos da área da saúde, com isso o excesso de carga horária e aulas em turno integral para concluir o curso em seis anos acarretam prejuízos tanto na saúde física, quanto mental do acadêmico de medicina (Leal, Salgado & Mello, 2017).

Uma das lacunas na formação é o ensino sobre atendimento de urgência e emergência, fazendo com que egressos recém-formados sintam-se inseguros e com pouco preparo para intercorrências, sugerindo assim, que as práticas em urgência e emergência sejam inseridas mais precocemente no currículo (Sorte et al, 2020).

Em um estudo realizado com egressos de medicina de 1991 a 2012, no Estado de São Paulo, pode-se observar que, a maioria que optou pela formação complementar após o término da graduação, seja em residência médica ou mestrado e doutorado faz parte dos egressos pré reforma curricular (1991 – 2005). A formação complementar do grupo pós-reforma (2006-2012) se deu através da participação em congressos, eventos científicos e em ligas acadêmicas (Senger et al, 2018).

Outra pesquisa realizada com egressos do curso de Psicologia de uma universidade do sul do Brasil observou que grande parte dos egressos reconheceu a necessidade de fortalecer suas competências e dar continuidade aos estudos visando a qualificação profissional (Senger et al, 2018).

A busca pelo aperfeiçoamento profissional é constante ao longo de toda sua trajetória e serve como um indicativo da valorização atribuída à qualificação para se tornar um profissional competitivo no mercado de trabalho, mas principalmente para assegurar um cuidado seguro aos pacientes (Bobato, Stock & Pinotti, 2016).

Os aspectos que sinalizaram necessidade de melhoria, além de alguns conteúdos, foram: qualidade do corpo docente, cobranças excessivas, fragmentação do ensino. Um egresso sinalizou frustração no decorrer do curso.

A insatisfação com a graduação pode frustrar as expectativas do discente, acarretando baixo rendimento e nos casos mais significativos, abandono de curso ou até mesmo infelicidade profissional. O insucesso acadêmico como algo que está diretamente ligado a organização curricular, corpo docente, e contexto acadêmico, podendo ele ser social, financeiro, comportamental ou emocional (Carvalho et al, 2019; Meira et al, 2018).

O currículo tradicional do curso de medicina baseava-se no modelo biomédico e curativo, com o decorrer do tempo houve uma mudança paradigmática para um novo modelo, visando a integralidade e multicausalidade do processo de saúde-doença. Tal mudança ficou marcada pela substituição de currículos rígidos compostos de disciplinas fragmentadas, por um modelo de currículo flexível, modular, dirigido para a obtenção de competências profissionais, impondo metodologias modernas de conhecimento, aptidão e atitudes, além de diversos cenários de ensino (Tavares et al, 2016).

Em relação a qualidade do corpo docente, é possível realizar uma avaliação com a opinião de alunos e suas principais críticas. Tal processo deve estar presente durante toda a graduação e é uma maneira de mensurar a qualidade do ensino ofertada e buscar um feedback. A avaliação dos alunos favorece o vínculo entre aluno-professor, tornando o docente mais apto a receber as críticas e planejar mudanças em seu método de ensino, ao mesmo tempo em que percebem que os estudantes valorizam seus (Belfor et al, 2018; Junior et al, 2016).

Quanto as cobranças excessivas, podemos citar a carga horária extraoficial, que por sua vez pode comprometer a qualidade de vida do estudante, visto que impacta de forma direta em seu tempo de descanso, lazer e até mesmo a superposição de compromissos curriculares, contribuindo para uma prática acadêmica irregular devido à exaustão física e mental (Ferreira, Carreira et al 2016).

5. Considerações Finais

A formação médica na visão dos egressos foi repleta de significados, remetendo principalmente a humanização e qualidade do curso, pontuando também a necessidade de maior qualificação do corpo docente, o excesso de cobranças e a fragmentação do ensino.

Os aspectos positivos se relacionam ao sentir-se acolhido no ambiente universitário e a qualidade da formação que os possibilitou adquirir confiança e segurança no exercício da profissão. Por outro lado, foram relatadas dificuldades como conteúdos insuficientemente abordadas durante a formação e distribuição desigual de carga horária quanto a importância do conteúdo ofertado. Assim, referiram a necessidade de buscar formação complementar após a formação na profissão.

Para tanto, recomenda-se que a gestão dos cursos de medicina igualmente considere a visão dos discentes com vistas à qualificação da formação. Nesse estudo, os participantes trouxeram diversos significados que podem indicar os caminhos que estão adequadamente sendo seguidos e aqueles que podem ser melhorados, embora uma limitação desta pesquisa se

relaciona a realidade de egressos de um curso apenas, podendo não representar os cursos pelo país afora. Ademais, no contraponto com a literatura, observou-se inúmeras semelhanças.

A partir da realização e publicação deste trabalho, espera-se contribuir para o fortalecimento do arcabouço teórico-científico acerca da temática no Brasil, estimulando o desenvolvimento de futuros estudos que oportunizem a exploração da realidade que permeia as singularidades do processo de formação médica nas instituições de ensino brasileiras. E consequentemente, auxiliar no subsídio de políticas educacionais, na medida em que suscita reflexões e debates e aponta novas discussões a respeito da educação de futuros médicos(as).

Referências

Bardin, L. (2011). *Análise de Conteúdo*. Editora Almedina.

Belfor, J. A., Sena, I. S., Silva, D. K. B., Lopes, B. R. S., Junior, M. K. & Santos B. E. F. (2018). Competências pedagógicas docentes sob a percepção de alunos de medicina de universidade da Amazônia brasileira. *Ciênc. saúde coletiva*, 23(1), 73-82.

Belmonte, D. S. A., Ramos, T., Mendes, R. L. P., Rosa, F., Iglesias, R. G., & Carlos, A. (2019). Um estudo sobre uma amizade como estratégia pedagógica: o que é dado por estudantes de medicina. *Revista Cuidado é Fundame Online*, 1(3), 803-810.

Bobato, S. T., Stock, C. M., & Pinotti, L. K. (2016). Formação, Inserção e Atuação Profissional na Perspectiva dos Egressos de um Curso de Psicologia. *Psicol. Ensino & Form.*, 7(2), 18-33.

Brasil. (2014). *Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina*.

Carvalho, L. R. S., Lopes, L. R., Carvalho, A. L., Junior, W. J. P., & Galo, J. M. (2019). Avaliação da satisfação acadêmica, expectativa de futuro e motivação acadêmica em estudantes de graduação do Instituto Federal de Rondônia Campus Ariquemes. *South American Development Society Journal*, 5(14), 36-52.

Castro, F. S., Cardoso, A. M., & Penna, K. G. B. D. (2019). As diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação da área da saúde abordam as políticas públicas e o sistema único de saúde? *Revista Brasileira Militar De Ciências*, 5(12).

Costa, R. R. O., Medeiros, S. M., Coutinho, V. R. D., Mazzo, A., & Araújo, M. S. (2020). Satisfaction and self-confidence in the learning of nursing students: Randomized clinical trial. *Escola Anna Nery*, 24(1), e20190094.

Ferreira, I. G., Carreira, L. B., Botelho, N. M., & Souza, L. E. A. (2016). Atividades extracurriculares e formação médica: diversidade e flexibilidade curricular. *Interdisciplinary Journal of Health Education.*, 1(2), 114-24.

Ferreira, C. A. S., Fernandez, R., & Anes, E. M. G. J. (2017). Satisfacción profesional de los enfermeros en unidades hospitalarias del norte de Portugal. *Rev. Enf. Ref.*, 1(15), 109-20.

Ferreira, M. J. M., Ribeiro, K. G., Almeida, M. M., Sousa, M. S., Ribeiro, M. T. A. M., Machado, M. M. T., & Kerr, L. R. F. S. (2019). New National Curricular Guidelines of medical courses: opportunities to resignify education. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 23(Suppl.1), e170920.

Junior, M. K., Sena, I., Lopes, B., Belfor, J., Silva, D., & Santos, B. (2016). Percepções de estudantes de medicina sobre competências pedagógicas no contexto da Aprendizagem Baseada em Problemas de universidade da Amazônia brasileira. *ATAS.*, 1(1), 260-269.

Leal, D. P., Salgado, R. D., & Mello, R. B. D. (2017). Os estudantes do curso de medicina e os aspectos emocionais envolvidos nesse processo. *Revista Interdisciplinar Pensamento Cientí.*, 3(2).

Marques, S. C., Bandeira, L. L. B., Anjos, I. L. P. B., Macedo, T. L. S., Rebello, D. M., et al. (2019). A prática da humanização da relação médico paciente nos alunos de primeiro período de medicina da Universidade Severino Sombra: a visão do calouro que se tornou monitor - um relato de experiência. *Revista Pró-UniverSUS*, 10(2), 28-31.

Maués, C. R., Barreto, B. A. P., Portella, M. B., Matos, H. J. & Santos, J. C. C. (2018). Formação e Atuação Profissional de Médicos Egressos de uma Instituição Privada do Pará: Perfil e Conformidade com as Diretrizes Curriculares Nacionais. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 42(3), 129-145.

Medeiros, L. M. O. P. & Batista, S. H. S. S. (2016). Humanização na formação e no trabalho em saúde: uma análise da literatura. *Trabalho, Educação e Saúde*, 14(3), 925-51.

Meira, M. D. D., Oliveira, G. S., Sila, M. C. H., & Kurcgantet, P. (2018). Avaliação por Egressos Como Indicador de Qualidade do Processo de Formação na Graduação. *Revista de Ciências Gerais.*, 22(35), 68-74.

Nilson, L. G., Maeyama, M. A., Kaminagakura, F. G., Souza, T. C., & Dolny, L. L. (2018). Acolhimento na percepção de estudantes de medicina. *Revista APS*, 21(1), 6-20.

Pereira, G. A., Stadler, A. M. U., & Uchimura, K. Y. (2018). O Olhar do Estudante de Medicina sobre o Sistema Único de Saúde: a Influência de Sua Formação. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 42(3), 57-66.

Pereira, A. S. et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [e-book]. Santa Maria: UAB/NTE/UFSM.

Petrarca, F. R. (2017). De Coronéis a Bacharéis: reestruturação das elites e medicina em Sergipe (1840-1900). *Revista Brasileira de História*, 37(74), 89-112.

Porto, A. M. S., & Soares, A. B. (2017). Diferenças entre expectativas e adaptação acadêmica de universitários de diversas áreas do conhecimento. *Aná. Psicológica.*, 35(1), 13-24.

Reisdoefer, D. N., Teixeira, E. M. M., & Ramos, M. G. (2017). A influência da relação professor-estudante na aprendizagem discente: percepções de professores de Ciências e Matemática. *Revista Exitus*, 7(3), 64-87.

Ribeiro, M. M. F, Melo, J. D. C., & Rocha, A. M. C. (2019). Avaliação da Demanda Preliminar de Atendimento Dirigida pelo Aluno ao Núcleo de Apoio Psicopedagógico ao

Estudante da Faculdade de Medicina (Napem) da Universidade Federal de Minas Gerais. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 43(1), 91-97.

Santos, F. S., Maia, C. R. G., Faedo, F. C., Gomes, G. P. C., Nunes, E. M. & Oliveira, M. V. M. (2017). Estresse em Estudantes de Cursos Preparatórios e de Graduação em Medicina. *Rev. bras. educ. med.*, 41(2), 194-200.

Senger, M. H., Campos, M. C. G., Servidoni, M. F. C. P., Passeri, S. M. R. R., Velho, P. E. N. F., et al. (2018). Trajetória profissional de egressos do curso de Medicina da Universidade de Campinas (Unicamp), São Paulo, Brasil: o olhar do ex-aluno na avaliação do programa. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 22(Suppl. 1), 1443-1455.

Soares, A. L. B. R., Rocha, C. B. A., Vieira, D. S., Crahim, L. F., Martins, M. L. & Côrtes, P. P. R. (2019). A importância das ligas acadêmicas no processo de integração e acolhimento do ingressante no curso de medicina: Relato de experiência. *Revista Pró-UniverSUS*, 10(1).

Sorte, E. M. S. B., Silva, J. N. F., Santos, C. G., Pinho, P. D. C., Nascimento, J. E. & Reis, C. (2020). Análise da Percepção de Acadêmicos sobre o Ensino de Urgência e Emergência em Curso Médico. *Rev. bras. educ. med.*, 44(3).

Tavares, M. F. L., Rocha, R. M. B., Cléria, M. L., Petersen, C. B., & Andrade, M. (2016). A promoção da saúde no ensino profissional: desafios na Saúde e a necessidade de alcançar outros setores. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(6), 1799-1808.

Tores, A. C. S. (2016). *Formação médica para a APS: percepções de egressos da UFC*. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Vanessa de Araújo Marques – 20%

Diana Cecagno – 16%

Amanda do Rosário Tavares – 16%

Adrize Rutz Porto – 16%

Camilla Benigno Biana – 16%

Allan Marcos da Silva Palheta – 16%