

## Perfil sociodemográfico e educacional do estudante ingressante no curso de graduação em medicina de 2004 a 2013: análise documental

*Socio-demographic profile and educational student newcomer course of graduation in medicine 2004 to 2013: documentary review*

Suzana Maria Menezes Guariente<sup>1</sup>; Maria Helena Dantas de Menezes Guariente<sup>2</sup>; Aluana Moraes<sup>3</sup>.

### RESUMO

**Introdução:** O curso de Medicina da Universidade Estadual de Londrina no ano de 2013 completou 15 anos da implantação do ensino por problemática, uma metodologia de ensino ativa. A cada ano, 80 estudantes ingressam no curso, por meio do vestibular, sistema de seleção que tem sofrido alterações em seu formato como a implementação e ampliação da política de cotas raciais e sociais. **Objetivo:** analisar o perfil socioeconômico e educacional dos estudantes ingressantes no curso de Medicina da UEL entre os anos de 2004 e 2013. **Metodologia:** Pesquisa descritiva do tipo documental, com abordagem quantitativa, pela análise das informações do questionário respondido pelos estudantes ingressantes no curso de medicina. **Resultados e discussões:** Verificou-se taxas crescentes do ingresso de estudantes do sexo feminino, em especial no ano de 2006 com predomínio de 59,3% de mulheres, confirmando o fenômeno da "feminilização da profissão médica". A renda familiar até 2012, na média, girava em torno de 7 a 10 salários mínimos, situação que se modificou em 2013, ano do acréscimo na porcentagem das cotas para estudantes de escola pública e racial, apresentando a renda de 1 a 3 salários mínimos. O acesso à internet pelos ingressantes é um instrumento de comunicação corriqueiro, o que vem potencializar o método de ensino preconizado. **Conclusão:** Reconhecer o perfil do estudante ingressante pode contribuir na formação qualificada, por meio de estratégias, que visem ao melhor aproveitamento e adaptação do discente durante o curso de graduação e conseqüentemente no alcance do profissional delineado e necessário ao mundo da saúde da atualidade. **Palavras-chave:** Medicina; Estudantes de Medicina; Educação; Características da População

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da Universidade Estadual de Londrina. Londrina, PR - Brasil (bolsista PROIC/UEL).

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Titular da Universidade Estadual de Londrina, PR- Brasil (docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL).

<sup>3</sup> Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Londrina. Londrina, PR - Brasil (Enfermeira).

### Instituição:

Universidade Estadual de Londrina. Londrina, PR - Brasil

### \* Autor Correspondente:

Aluana Moraes

E-mail: aluanamoraes@hotmail.com

Recebido em: 25/05/2016.

Aprovado em: 05/06/2017.

## ABSTRACT

**Introduction:** The medical school at the State University of Londrina in 2013 completed 15 years of the implementation of education for problem (PBL), an active teaching methodology. Every year 80 students enter the course through the college entrance examination, selection system that has undergone changes in its format as the implementation and expansion of the policy of racial and social quotas. **Objective:** To analyze the socio-economic and educational profile of freshmen in medical school UEL between the years 2004 and 2013. **Methodology:** The data collected from information derived from the questionnaire responses answered by the students in income in the course of medicine. **Results and discussion:** There was increasing rates of admission of female students, especially in 2006 with a prevalence of 59.3% of women confirms the phenomenon of "feminization of the medical profession" Family income by 2012 on. average was around 7 to 10 minimum wages, a situation that changed in 2013, the increase in the percentage of shares to public and racial school students, with income from 1 to 3 minimum wages. internet access is a everyday communication tool, which comes enhance the recommended teaching method. **Conclusion:** Recognizing the newcomer student profile can contribute to skills training, through strategies that aim to better use and adaptation of the student during the undergraduate course and consequently the scope of the outlined professional and necessary in the world of today's health.

**Keywords:** Medicine; Medical students; Education; Population Characteristics.

## INTRODUÇÃO

A graduação de Medicina trata-se, no Brasil, de um curso integral, em regime de seis anos, que objetiva a formação do profissional médico que atue no processo saúde-doença e em todos os contextos que perpassam por ele. Atualmente, existe mais de 180 escolas médicas regulamentadas no Brasil, e na cidade de Londrina/Paraná a primeira escola médica foi a da Universidade Estadual de Londrina (UEL), fundada no ano de 1967. O curso de Medicina da UEL passou por diversas reformas curriculares até chegar a mais recente que ocorreu no fim da década de 1990 com a implementação do Aprendizado Baseado em Problemas (ABP) ou Problem Based Learning (PBL).<sup>1</sup>

Tal estratégia adotada preanunciou as exigências da Lei de Diretrizes e Bases da Educação - LDB (Lei nº 9.394/1996) e das Leis de Diretrizes Curriculares publicadas em novembro de 2001 que regulamentavam as graduações de Medicina no Brasil na década de 90. A estruturação do PBL, método adotado de forma pioneira pelas Universidades de Maastricht (Holanda) e MacMaster (Canadá), baseia-se na formação integral do aluno de medicina por meio de metodologias ativas em que o discente é sujeito ativo na busca do conhecimento e na resolução dos objetivos estabelecidos. Nas metodologias ativas, o estudante é o ator principal do processo de educação, que é dinâmico e

estimula a construção do conhecimento por meio de uma aprendizagem crítica e autônoma.<sup>2</sup>

Valoriza-se toda a vivência adquirida pelo acadêmico e compreende-se que ele é mais predisposto a aprender quando passa por uma necessidade de identificar algo para si próprio e para sua prática.<sup>2</sup> Para que o aluno estude no curso de Medicina da UEL, assim como nas outras escolas médicas, deve passar por um processo seletivo como o vestibular. Por se tratar de um curso universitário de elevado prestígio social e estar situado em uma instituição de ensino pública reconhecida, a concorrência é significativa, o que o tornou o curso mais procurado da UEL nos últimos anos. Em virtude deste contexto, pode-se afirmar que o acadêmico de Medicina chega à Universidade após um período estressante, representado pelo concurso vestibular, no entanto sentindo-se vitorioso pelo sucesso alcançado.<sup>3</sup>

Diante de um curso de graduação que no ano de 2013, completou 15 anos da implementação do método de educação, o PBL, tornando o curso de Medicina da UEL referência no ensino médico no país nos últimos anos e no qual o aluno tornou-se figura central do processo educacional, reconhece-se a importância de se conhecer o perfil do aluno ingressante, a fim de proporcionar condições pertinentes à realização integral da graduação pelo discente. Ademais reforça a relevância de que para qualquer atuação por parte das instituições formadoras ou mesmo dos

docentes, na formação de um profissional apto ao mercado de trabalho, torna-se necessário identificar ou caracterizar o seu perfil no momento do ingresso no curso de graduação, pois assim possibilitará o aprimoramento dos projetos pedagógicos tendo em vista atender às necessidades sociais.<sup>4</sup>

Diante disto buscou-se responder a seguinte pergunta: Quais as características dos estudantes ingressantes do curso de Medicina da UEL segundo as condições sócio demográficas, econômicas e as características educacionais? Teve-se, portanto, como objetivo descrever o perfil dos ingressantes no período de 2004 a 2013.

## METODOLOGIA

Trata-se de pesquisa descritiva do tipo documental, com abordagem quantitativa, realizado com alunos ingressantes no Curso de Medicina da UEL. O Curso de graduação em Medicina da UEL tem o Colegiado do Curso como instância para o suporte acadêmico e pedagógico. Sendo que propõe instrumentalizar o aluno à prática pedagógica e de investigação oferecendo disciplinas básicas e clínicas.<sup>5</sup> Os dados foram coletados a partir do questionário respondido pelos alunos ingressantes em Medicina, junto a Pró Reitoria de Planejamento (PROPLAN/UEL) responsável pela organização e disseminação das informações. Este instrumento consta de questões fechadas sobre as variáveis sociais, demográficas, econômicas, familiares e educacionais do aluno.

Os dados foram coletados por uma única pesquisadora, entre o período de setembro a dezembro de 2013. Para a coleta dos dados foram incluídos todos os questionários respondidos pelos ingressantes no curso de medicina do período de 2004 a 2013. Não houve exclusão de questionários. A análise dos dados foi realizada por meio do programa Epi Info 2003. Os dados foram apresentados nesta pesquisa e organizados, ao longo dos anos investigados, possibilitando a demonstração por meio de tabelas. Este estudo faz parte de pesquisa com apoio financeiro da Fundação Araucária e do Governo do Estado do Paraná/SETI, contemplado na Chamada Projetos 05/2011, convênio 279/2012, submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da UEL com parecer favorável nº 339/2011. A pesquisa respeitou todos os preceitos éticos e atendendo a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados todos (100%) os questionários respondidos pelos acadêmicos, totalizando 814, entre os anos de 2004 a 2013. A tabela 1 apresenta os dados socioeconômicos dos estudantes de Medicina, os quais possuem as variáveis, sexo, idade, naturalidade, cor e raça, e estado civil. A **tabela 2** demonstra os dados educacionais dos acadêmicos de Medicina, com as variáveis: motivo que escolheu o curso; expectativa em relação ao curso universitário; nível de instrução do pai; nível de instrução da mãe;

Com relação ao sexo dos ingressantes do curso de Medicina da UEL, durante os anos de 2004 a 2013, ficou evidenciado que a distribuição de vagas entre mulheres e homens é praticamente igual, o que pode ser exemplificado com os seguintes valores, respectivamente para o sexo feminino e masculino, nos anos de 2004 com 51,2% e

48,7% e de 2013 com 47,5% e 52,5%. Consta-se que no ano de 2006, o sexo feminino predominou com 59,3%.

Estes resultados corroboram a ocorrência do fenômeno conhecido por “feminilização da profissão médica” apontado com frequência pela literatura acerca deste tema.<sup>6</sup> Na virada para o século XXI, é voltada a atenção para o fato de praticamente 50% do quadro estudantil estar constituído por mulheres.<sup>6,7</sup> Outro estudo mais recente, confirma o aumento da demanda feminina nos cursos da saúde em especial a Medicina devido a uma tendência crescente da participação feminina na medicina vem há algumas décadas ocorrendo em diversos países.<sup>8</sup>

Acerca às etnias dos estudantes ingressantes de Medicina na UEL no período de 2004 a 2012, percebe-se uma constante, sendo interessante ressaltar o número expressivo da etnia amarela, que apresentou valores oscilados entre 11,2% (2004) e 17,5% (2005). Este fenômeno pode ser explicado pelo fato de a colonização do norte do Paraná, localidade da Universidade Estadual de Londrina (UEL), possuir fortes influências orientais e também por ser histórica a presença de nipônicos em cursos de graduação como Medicina e Odontologia.

Estes dados vêm de encontro ao último censo demográfico realizado no Brasil pelo IBGE em que foram encontrados os seguintes valores referentes à população residente da etnia amarela: 1,1% no Brasil e dos dez municípios brasileiros com maior população autodeclarada amarela, quatro estavam no estado do Paraná: Assaí (PR) – 15,0%; Uraí (PR) – 6,8%; São Sebastião da Amoreira (PR) – 5,7% e Sertaneja (PR) – 5,1%. Ao interpretar tais resultados é pertinente o esclarecimento de que segundo o IBGE se declaram pertencentes à cor amarela as etnias orientais como japonesa, chinesa, coreana.<sup>9</sup>

Outra questão foi a inexistência de indígenas entre os ingressantes no curso de Medicina, porque os dados apresentados são baseados naqueles fornecidos por aqueles que fizeram o vestibular “tradicional” da UEL. Enquanto a partir do ano de 2002 foi adotado o vestibular indígena, sistema de seleção diferenciado, que permite a inclusão dos indígenas na graduação, uma proposta vinculada a uma política pública de educação superior indígena coordenada pela Secretaria de Estado de Ciência, Tecnologia e Ensino Superior do Paraná (SETI), em conjunto com as Instituições de Ensino Superior (IES) públicas do Paraná, sendo esta política pautada pela Lei Estadual no 13.134/2001 e pela Resolução Conjunta SETI/Universidades Estaduais do Paraná no 35/2001. Neste período, houve o ingresso, pelo vestibular indígena, de nove indígenas entre os anos de 2002 a 2013 no curso de Medicina da UEL. Até o momento, apenas um indígena concluiu o curso de Medicina em 2008, outros ainda estão matriculados neste curso e outros fizeram transferências para outros cursos de graduação da UEL como Educação Artística e Fisioterapia.

A presença de estudantes indígenas nas Universidades Públicas do país tem sido um acontecimento constante como a trajetória do primeiro índio formado em medicina pela Universidade Nacional de Brasília (UNB) divulgado em publicação online apresentavam dos cinco indígenas formados na UnB pela parceria firmada em 2004 com a Funai. Hoje, há 63 alunos indígenas na Universidade. São estudantes de 31 etnias diferentes, distribuídos em cursos como administração, sociologia e agronomia. O convênio não é exatamente uma cota, como no caso dos alunos

**Tabela 1.** Dados Educacionais de estudantes de medicina de 2004 a 2013, Londrina, 2016.

Motivo pelo qual escolheu o curso	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
	n %	n %	n %	n %	n %	n %	n %	n %	n %	n %
Interesse pessoal	61 76,25	64 80	57 70,37	66 70,97	64 80	63 78,75	57 72,15	66 80,49	67 84,81	71 88,75
Conversa com colegas	0 0	0 0	1 1,23	1 1,08	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	4 5
Influência da família	0 0	1 1,25	0 0	1 1,08	0 0	1 1,25	1 1,27	2 2,44	1 1,27	9 11,25
Resultado de teste vocacional	1 1,25	0 0	1 1,23	1 1,08	1 1,25	1 1,25	0 0	0 0	0 0	5 6,25
Mercado de trabalho	1 1,25	2 2,5	4 4,94	5 5,38	3 3,75	8 10	5 6,33	4 4,88	2 2,53	23 23,75
Contribuição com a sociedade	14 17,5	10 12,5	12 14,81	18 19,35	10 12,5	7 8,75	15 18,99	8 9,76	9 11,39	38 47,50
Conciliação do curso com o trabalho	0 0	0 0	2 2,47	1 1,08	1 1,25	0 0	0 0	1 1,22	0 0	0 0
Outro motivo	3 3,75	3 3,75	4 4,94	0 0	1 1,25	0 0	1 1,27	1 1,22	0 0	9 11,25
Expectativa em relação ao curso universitário										
Formação para o trabalho	59 73,75	66 82,5	66 81,48	76 81,72	74 92,5	66 82,5	65 82,28	63 76,83	66 83,54	74 92,50
Formação teórica para a pesquisa	4 5	5 6,25	4 4,94	3 3,23	0 0	5 6,25	4 5,06	4 4,88	4 5,06	24 30
Formação para a atividade pedagógica	1 1,25	0 0	1 1,23	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	5 6,25
Conhecimentos para maior compreensão do mundo	12 15	4 5	7 8,64	5 5,38	3 3,75	8 10	10 12,66	11 13,41	6 7,59	24 30
Aquisição de cultura geral ampla	4 5	4 5	2 2,46	8 8,60	3 3,75	0 0	0 0	4 4,88	0 0	21 26,25
Diploma curso superior	0 0	0 0	1 1,23	1 1,08	0 0	1 1,25	0 0	0 0	2 2,53	21 26,25
Outra	0 0			0 0	0 0	0 0	0 0	0 0		6 7,5
Nível de Instrução do Pai										
Sem escolaridade	0 0	0 0	0 0	1 1,08	0 0	0 0	0 0	0 0	1 1,27	1 1,25
Fundamental completo	3 3,75	1 1,25	3 3,7	6 6,45	1 1,25	2 2,5	1 1,27	0 0	4 5,06	9 11,25
Fundamental incompleto	5 6,25	3 3,75	7 8,64	6 6,45	3 3,75	7 8,75	2 2,53	6 7,32	3 3,8	
Médio completo	10 12,25	15 18,75	18 22,22	13 13,98	13 16,25	15 18,75	18 22,78	18 21,95	18 22,78	27 33,75
Médio incompleto	3 3,75	4 5	2 2,47	1 1,08	5 6,25	0 0	1 1,27	6 7,32	2 2,53	
Superior completo	47 58,75	40 50	39 48,15	51 54,84	37 46,25	39 48,75	42 53,16	38 46,34	36 45,57	34 42,50
Superior incompleto	6 7,5	11 13,75	7 8,64	6 6,45	14 17,5	8 10	4 5,06	6 7,32	4 5,06	
Mestrado/Doutorado	4 5	5 6,25	5 6,17	6 6,45	6 7,5	7 8,75	10 12,66	8 9,76	9 11,39	6 7,50
Não sabe informar	2 2,5	1 1,25	0 0	3 3,23	1 1,25	2 2,50	1 1,27	0 0	2 2,53	3 3,75
Nível de Instrução do Mãe										
Sem escolaridade	0 0	0 0	0 0	1 1,08	0 0	0 0	0 0	0 0	1 1,27	0 0
Fundamental completo	2 2,5	2 2,5	3 3,7	3 3,23	1 1,25	3 3,75	2 2,53	1 1,22	1 1,27	12 15
Fundamental incompleto	3 3,75	3 3,75	2 2,47	3 3,23	3 3,75	1 1,25	3 3,80	4 4,88	0 0	
Médio completo	9 11,25	18 22,5	19 23,46	12 12,90	15 18,75	17 21,25	9 11,39	13 15,85	8 10,13	23 28,75
Médio incompleto	3 3,75	2 2,5	2 2,47	3 3,23	9 11,25	1 1,25	1 1,27	4 4,88	0 0	
Superior completo	56 70	44 55	48 59,26	53 56,99	41 51,25	48 60	52 65,82	45 54,88	54 68,35	36 45
Superior incompleto	5 6,25	10 12,5	4 4,94	8 8,60	9 11,25	3 3,75	5 6,33	8 9,76	6 7,59	
Mestrado/Doutorado	2 2,5	0 0	3 3,7	5 5,38	7 8,75	6 7,50	7 8,86	7 8,54	9 11,39	9 11,25
Não sabe informar	0 0	1 1,25	0 0	3 3,23	2 2,5	1 1,25	0 0	0 0	0 0	0 0

negros. Desde 2006, a UnB cria dez vagas por semestre exclusivamente para os índios. Os alunos que entram pela cota de negros ocupam 20% das vagas já existentes nos cursos. No quinto semestre, a solidão dos tempos de calouro deu lugar ao reconhecimento orgulhoso da identidade.<sup>10</sup>

Sobre a etnia negra, no período elencado, não houve aumento expressivo de seus integrantes, este fato permaneceu mesmo após a implantação da política de cotas raciais na UEL, desde o ano de 2005, por intermédio da Resolução CEPE Nº 78/2004. Ao longo dos anos, esta política foi modificada e a partir do ano de 2013 houve uma ampliação para 20% do número de vagas do Vestibular da UEL destinado a esta etnia o que poderá ser comprovado quando houver dados dos ingressantes deste último ano.<sup>11</sup>

Ao longo dos últimos anos, aumentou o número de alunos ingressantes que são naturais do estado do Paraná como se observa em: 47,5% (2004) e 74,6% (2012), e uma ascendência principalmente a partir de 2010 (73,4%) a 2012 (74,6%). Os motivos para este crescimento podem ser explicados porque o vestibular da UEL coincide com outros vestibulares de Universidades renomadas de outros estados como São Paulo e também pela prova do vestibular da UEL ter como característica privilegiar matérias humanas como Artes, Sociologia e Filosofia, conteúdos inéditos no ensino médio em muitos estados brasileiros.

Com relação à quantidade de vagas destinadas ao curso de Medicina, de acordo com a Resolução CEPE No 062/2012 o número é 80, porém se percebe aumentos em alguns anos, sendo mais nítido no ano de 2004, com 93 alunos, o que pode ser explicado pela transferência de 13 alunos da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG) que naquele ano teve o seu curso de Medicina suspenso por meio do Decreto nº 1.247, de 12 de maio de 2003.

Um estudo transversal realizado na Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) em 2007 descreveu o perfil socioeconômico do aluno do curso de Medicina e os resultados relacionados aos dados demográficos foram: predomínio de mulheres (50,2%), brancos (68,6%) e solteiros (98,7%)<sup>3</sup>. Esta pesquisa demonstra valores similares aos dados apresentados pelo presente trabalho, o que ratifica ser o perfil do estudante de medicina semelhante com participação significativa do sexo feminino e da cor branca.

Entre os dados educacionais, uma questão é a motivação da escolha do curso de Medicina pelos ingressantes. Ao longo dos anos, a resposta com maior acreditação que se encontra é o interesse pessoal pela profissão com valores oscilantes entre 76,2% em 2004 e 84,8% em 2012. A segunda resposta, tendo a motivação da contribuição com a sociedade, também se manteve no período apresentado com os seguintes resultados: 17,5% em 2004 e 11,3% em 2012, sendo que a menor citação foi 8,7% em 2009 e a maior 19,3% em 2007. Com relação aos dados relativos a 2013, a motivação do interesse pessoal continuou sendo a mais referida pelos alunos. A única observação dos resultados do ano citado é o fato de os ingressantes tinham a opção de múltipla escolha nestas questões, o que totaliza um número de alunos maior que 80.

Estudo que analisou a opção pelo curso de Medicina em uma Universidade de Angola, apresenta que os motivos predominantes entre os ingressantes são altruísmo – que inclui desejos como “ajudar o outro, lidar com a morte e salvar vidas, trabalho médico tem o fim de benefício ao outro, etc” - e vocação - que abrange “identificação com o

curso, sonho desde a infância, entre outros motivos”. Há fortes evidências de que este trabalho corrobora os dados obtidos na presente pesquisa em que o interesse pessoal pela profissão e contribuição com a sociedade estão relacionados diretamente aos itens vocação e altruísmo.<sup>12</sup>

A interpretação desse fator é ressaltada pela motivação para o altruísmo e razões sociais ser significativa entre os estudantes de medicina pode ser influenciada, em grande parte, pela expressiva porcentagem de mulheres no curso de Medicina, sendo que o sexo feminino determina a escolha da vocação que priorize valores mais sociais e altruístas.<sup>13</sup>

Outro questionamento relevante trata-se da expectativa com relação ao curso universitário escolhido. Entre os alunos ingressantes da Medicina da UEL, desde 2004, o quesito mais citado é a formação para o trabalho sendo o maior valor em 2008 com 92,5% das respostas e o menor valor em 73,7% em 2004, o que afirma ser a maior expectativa dos ingressantes. Entre as outras respostas, mostraram-se citadas também as expectativas de contribuição com a formação teórica para a pesquisa e conhecimentos para maior compreensão do mundo.

O nível de instrução dos pais dos ingressantes do curso de Medicina é outro item presente no questionário e de extrema importância para a análise dos dados educacionais dos alunos do curso. Com relação aos resultados deste item, encontra-se um maior nível educacional entre as mães do que os pais como pode ser comprovado pelos seguintes resultados, respectivamente, entre mulheres e homens: em 2004, 70% e 58,7% e em 2012, 68,3% e 45,5%.

Os dados apresentados anteriormente são confirmados por dois estudos em diferentes regiões do Brasil. Em um estudo demonstrou predomínio de 65% de pais com ensino superior completo e em outro apresentou 55,6% dos pais dos ingressantes do curso de Medicina da UNB possuem esse nível de ensino<sup>3,14</sup>. Ao longo dos anos de 2004 a 2012, o perfil econômico do ingressante no curso de Medicina na UEL pôde ser estimado pela informação da renda familiar mensal. Em 2004, a renda familiar mensal mais citada foi a do valor de 7 a 10 salários mínimos (SM) - baseados no valor da época - com 23,75% dos alunos. Já em 2012, a renda mais citada também foi a de 7 a 10 salários mínimos com 26,5%. Ao longo destes anos, os valores de renda familiar mensal variaram entre 5 a 7, e 15 a 20 salários mínimos.

No ano de 2013, pela primeira vez desde 2004, a maior porcentagem dos ingressantes possui uma renda familiar mais baixa, de 1 a 3 salários, contrastando com os valores apresentados e esperados dos anos anteriores.

Os dados correspondentes até o ano de 2012 apresentados por esta pesquisa podem ser comparados e confirmados por outros estudos como outros em que a renda familiar está acima de R\$ 3.000,00 (77,7%). Outro estudo demonstra que os estudantes de medicina estavam concentrados, em quase sua totalidade (96,4%), nas classes A (50%) e B (46,4%), o que corresponde a renda mensal familiar acima de 16 salários mínimos.<sup>3,8</sup>

É frequente a citação de que o curso de Medicina possui alunos mais elitizados economicamente, recebem um alunado que pode ser classificado como de classe média alta, com famílias cuja renda média é próxima de 20 Salários Mínimos.<sup>15</sup>

O motivo principal elencado para o curso de Medicina, de forma geral, possuir alunos com padrão socioeconômico elevado se deve à alta procura e consequente concorrência

para o ingresso nas universidades públicas, o que exige melhor preparo sócio educacional.<sup>7</sup>

O resultado de 2013 é relativo à renda familiar mensal do estudo em questão exibiu-se de maneira diferenciada dos outros anos conforme apresentado acima. Este dado infere que o aumento da porcentagem da política de cotas interfira no perfil socioeconômico do estudante do curso de Medicina. A queda na renda familiar do discente universitário após implementação da política de afirmação social/racial também foi notada a partir de 2009 (ano da implementação das cotas na UFMG – universidade da pesquisa) como renda familiar mensal mais comum a de 2 a 5 salários mínimos, valor inédito abaixo dos outros anos.

Há ainda poucos estudos que analisem o perfil do discente universitário, em especial do curso de Medicina, após a criação das cotas, o que dificulta a confrontação de dados. Porém, na pesquisa realizada na UnB, há a revelação da disparidade relacionada à renda familiar entre o cotista e o não cotista em que apresentam como renda familiar mais comum, respectivamente, 1 a 5 salários mínimos (72% dos cotistas) e mais de 10 salários mínimos (50% dos não cotistas).<sup>16</sup>

Também no estudo supracitado, há ressalva de que o sistema de cotas, em razão de sua vinculação a estudantes procedentes de escolas públicas e sem conjugação econômica para permanecer na universidade, requer ações que garantam a sua estabilidade nos centros universitários.<sup>16</sup> A universidade UnB tem adotado para viabilizar a permanência do estudante cotista na universidade como: bolsa alimentação, bolsa permanência, bolsa livro; Serviço de Orientação ao Universitário (SOU).<sup>16</sup>

Diante destes resultados e análises, percebe-se a relevância da Universidade Estadual de Londrina e também do colegiado do Curso de Medicina da UEL acompanhar de perto a evolução do desempenho dos estudantes cotistas a fim de apoiá-los e assegurar que os meios básicos socioeconômicos sejam pertinentes para a realização do curso de graduação.

Desde 2004 e ao longo dos anos, a maioria dos ingressantes do curso de Medicina da UEL afirmou morar em casa própria, variando este dado entre em 2011 (68,29%) e o ano de 2004 (92,5%). Este dado é importante de ser considerado pelo fato de fazer parte dos itens avaliados na classificação socioeconômica no Brasil.

Com relação à propriedade de computadores e internet, em 2004, apenas 12,50% não possuíam computador e 8,75% possuíam mais de um computador com internet e já em 2012 os valores encontrados foram, respectivamente, para os itens mencionados: 1,27% e 54,43%. Esta progressão da propriedade de computador e internet deve-se principalmente à popularização dos meios digitais e à revolução tecnológica vivenciada nos últimos anos.

A constatação de que o ingressante do curso de Medicina da UEL possui mais acesso à mídia digital, mostra que este fato é um facilitador necessário para que a metodologia ativa PBL aplicada na graduação encontra meios para o seu desenvolvimento mais pleno, já que este contexto promove o contato rápido com conteúdos pertinentes à formação acadêmica. Ademais, a internet passa a ser um meio de pesquisa prático, um item avaliado a cada sessão tutorial como fonte de conteúdo.

Estas conclusões mostram que o acesso ao material didático é quase imediata, e assim a sala de aula passa gradativamente suas fronteiras de tempo e lugar. Nesse

novo ambiente de aprendizagem, é promovida a reflexão e à reformulação das metodologias de ensino praticadas no meio acadêmico. O ambiente torna-se bastante propício ao resgate de uma postura mais ativa dos acadêmicos. Nesse cenário o professor deixa de ser o centro do processo, o único titular de todo o conhecimento, e passa a ocupar o espaço de mediador entre o ensino e o acadêmico.<sup>17</sup>

## CONCLUSÃO

O perfil dos estudantes ingressantes do curso de Medicina da UEL evidenciou que a distribuição de vagas entre mulheres e homens é praticamente igual, sendo exemplificado com os seguintes valores, respectivamente para o sexo feminino e masculino, nos anos de 2004 com 51,25% e 48,75% e de 2013 com 47,5% e 52,5%. Constata-se que no ano de 2006, o sexo feminino predominou com 59,3%, corroborando a ocorrência do fenômeno “feminização da profissão médica”.

Em 2004, a renda familiar mensal mais citada foi a do valor de 7 a 10 salários mínimos. Já em 2012, a renda mais citada também foi a de 7 a 10 salários mínimos com 26,58%. Ao longo destes anos, os valores de renda familiar mensal variaram entre 5 a 7, e 15 a 20 salários mínimos. Em 2013, pela primeira vez desde 2004, mostrou que a maior porcentagem dos ingressantes possuía uma renda familiar mais baixa, de 1 a 3 salários mínimos, contrastando com os valores apresentados dos anos anteriores. Entre os eventos associados a essa mudança, encontra-se a inclusão das cotas nas universidades, tanto raciais quanto econômicas.

Com relação à posse de computadores e internet, em 2004, apenas 12,50% não possuíam computador e 8,75% tinham mais de um computador com internet e já em 2012 os valores encontrados foram, respectivamente, para os itens mencionados: 1,27% e 54,43%. A constatação de que o ingressante do curso de Medicina da UEL possui mais acesso à mídia digital, mostra que este fato é um facilitador necessário para que a metodologia ativa PBL aplicada na graduação encontra meios para o seu desenvolvimento mais pleno, já que este contexto promove o contato imediato com conteúdos pertinentes à formação acadêmica.

Conhecer o perfil do estudante ingressante no curso de Medicina pode contribuir na formação qualificada por meio de estratégias que visem ao melhor aproveitamento e adaptação do discente durante o curso de graduação e consequentemente no alcance do profissional delineado e necessário no mundo da saúde da atualidade.

## REFERÊNCIAS

1. Faria MJJS, Nunes EFPA, Anastasiou L, Sakai MH, Silva VLM. Os desafios da educação permanente: a experiência do curso de Medicina da Universidade Estadual de Londrina. *Rev bras educ med.* 2008 Apr-Jun;32(2):248-253
2. Oliveira VTD, Batista NA. Avaliação formativa em sessão tutorial: concepções e dificuldades. *Rev bras educ med.* 2012 July-Sept;36(3):374-380
3. Fiorotti KP, Rossoni RR, Miranda AE. Perfil do estudante de Medicina da Universidade Federal do Espírito Santo. *Rev bras educ med.* 2010 July-Sept;4(3):355-362
4. Donati LA, Marcele JA, Camelo SHH. O perfil do estudante ingressante no curso de graduação em enfermagem de uma faculdade privada. *Rev enferm UERJ.* 2010 Mar-Apr;18(3):446-50

5. Universidade Estadual de Londrina. Colegiado do curso medicina. Projeto político-pedagógico do curso de medicina – PPPMed. Londrina. 2012
6. Kloster MC, Perotta B, Junior AH, Paro HBMS, Tempski P. Sonolência diurna e habilidades sociais em estudantes de medicina. *Rev bras educ med.* 2013 Jan-Marc;37(1):103-109
7. Ferreira RA, Peret LAF, Goulart EMA, Valadao MMA. O estudante de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais: perfil e tendências. *Rev Assoc Med Bras.* 2000 Jul-Sept;46(3):224-231
8. Gurgel LGF, Guimaraes RP, Beatrice LCS, Silva CHV. Perfil dos discentes ingressos do Centro de Ciências da Saúde UFPE. *Rev bras educ med.* 2012 Apr-Jun;36(2):180-187
9. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Análise da disponibilidade domiciliar de alimentos e do estado nutricional no Brasil. 2015
10. Tavares F. A trajetória do primeiro índio formado em medicina pela UNB. *Revista Época.* 2013;15(2):85
11. Universidade Estadual de Londrina. Resolução CEPE No 062/2012, 24 de maio de 2012. Fixa norma e vagas para o Processo Seletivo Vestibular 2013 para ingresso nos Cursos de Graduação da Universidade Estadual de Londrina. , Londrina, 2012.
12. Monteiro MFAD, Barbosa JMP, Carteador EMFL, Ferreira MAD, André AM. Opção pelo curso de Medicina em Angola: o caso da Universidade Agostinho Neto. *Rev bras educ med.* 2010 Jul-Sept; 34(3):346-354
13. Soria M, Guerra M, Gimenez I, Escanero JF. La decisión de estudiar medicina: características. *Rev Educ Médic* 2006 Jun;9(2):91-97
14. Borges JLG, Carnielli BL. Educação e estratificação social no acesso à universidade pública. *Cad Pesqui.* 2005 Jan-Apr;35(124):113-139
15. Amaral EFL, Neves AVC, Silva AM, Monteiro TJG. Análise do perfil dos alunos ingressantes na UFMG pela iniciativa do bônus sociorracial. *Ver Teor e Soc.* 2012 Jan-Jun;20(1): 85-116
16. Brito MDAD. O sistema de cotas nas universidades públicas e a diminuição das desigualdades sociais: um estudo de caso da Universidade de Brasília (UnB). Brasília-DF: UNILEGIS/UFMS; 2008
17. Victorino ALQ, Haguenaer C, Carvalho FS, MCBA. Lopes Utilização de ambiente colaborativo na internet como suporte para o ensino de graduação e pós-graduação. In X Congresso Internacional de Educação a Distância. Porto Alegre: Abed; agosto de 2003