



“A vivência dos alunos oriundos do PROFIS no curso de medicina da Universidade Estadual de Campinas - Um estudo qualitativo com o uso de Rich Pictures”

Aluna: Maria Beatriz de Sá Dias Machado RA 173755

Professor Orientador: Professor Doutor Marco Antônio de Carvalho Filho

Local: FCM- Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP – 2020

Introdução:

O ensino superior no Brasil reflete a desigualdade que ainda marca a sociedade; jovens de famílias ricas têm uma facilidade de acesso e condições de permanência maiores do que jovens de famílias menos favorecidas. Dentro do curso de medicina, especificamente, os privilégios dos alunos ingressantes sempre estiveram presentes nas faculdades públicas do país, sendo um curso tradicionalmente frequentado por jovens brancos e de classe alta.

Nas últimas décadas, a inclusão de minorias raciais e sociais dentro do ensino superior vem se tornando objeto de preocupação não só no Brasil como no mundo todo. Isso tem motivado a adoção de políticas públicas para diminuir a desigualdade no processo de ingresso nas universidades, considerando fatores como menor acesso a uma educação básica de qualidade e recortes étnicos raciais, o que têm contribuído para uma mudança gradual na composição social e racial do ensino superior. Especificamente na UNICAMP, vem ocorrendo uma mudança significativa na composição social e étnica racial dos estudantes

Um dos programas afirmativos adotados pela universidade é o PROFIS, criado em 2011, que tem como alvo estudantes de escolas públicas de Campinas. Os melhores estudantes de cada escola pública de Campinas são selecionados de acordo com a nota do ENEM e ingressam em um curso superior de 2 anos na UNICAMP. Ao término desse período, são classificados de acordo com o CR e seguindo a ordem de sua classificação podem escolher um curso de ensino superior sem a necessidade do vestibular. Atualmente, o curso de medicina da Unicamp disponibiliza 10 vagas para alunos do PROFIS todos os anos.

Diversos estudos se dedicaram a analisar a influência do ingresso de estudantes de baixa renda e oriundos de políticas afirmativas no desempenho acadêmico dentro das universidades. Contudo, aspectos psicológicos e emocionais do ingresso e da vivência desses jovens dentro da universidade, e especificamente na medicina, não tem sido objeto de estudo no Brasil. Esses estudantes vivenciam uma realidade completamente diferente da tradicionalmente vivida pelos estudantes universitários que compunham a universidade décadas atrás e possuem vivências e enfrentam dificuldades completamente diferentes das tradicionalmente enfrentadas pelos estudantes de classe social alta.

Nesse contexto de mudanças culturais e sociais na composição dos cursos de medicina de universidades públicas brasileiras, como se inserem, se relacionam e vivenciam a universidade, os estudantes periféricos de baixa renda advindos de programas afirmativos? Como se apresentam as dificuldades desses estudantes dentro de um curso que exige investimentos em longo prazo como o curso de medicina? Como é a experiência universitária desses estudantes na faculdade de medicina do ponto de vista psicológico e emocional? Quais são os sentimentos enfrentados em relação ao ambiente médico, e quais as influências de todos esses elementos na formação de identidade profissional e perspectivas de carreira desses jovens?

**Objetivo:**

Nosso trabalho avaliou de maneira qualitativa a vivência e formação da identidade profissional dos estudantes oriundos do PROFIS, representativo de um grupo de estudantes de baixa renda e oriundos de políticas afirmativas dentro do curso de medicina da UNICAMP. Ao longo do estudo, foram abordados aspectos como identidade com a profissão, dificuldades ao longo do curso enfrentadas pelos alunos do PROFIS, estigma sofrido dentro da graduação, perspectivas de carreira e como se sentem esses alunos dentro do ambiente elitista da faculdade de medicina.

Metodologia:

Coletada de dados: Participaram do estudo alunos de todos os anos da graduação de medicina da Unicamp oriundos do PROFIS (n=10) (tabela1). Para a coleta de dados foram utilizadas Rich Pictures e entrevistas. Rich Pictures são representações feitas à mão em que cada indivíduo se coloca dentro de uma situação complexa e específica. Elas surgem como forma de captar a perspectiva individual de uma experiência, incluindo objetos, ideias, pessoas, caráter, sentimentos, conflitos e preconceitos. Os alunos foram orientados a realizar uma “Rich Pictures” que representasse uma vivência desafiadora dentro do curso de medicina. Em seguida, a aluna responsável pelo estudo entrevistou o estudante, realizando uma entrevista semiestruturada direcionada as figuras.

TABELA 1: PERFIL SÓCIOECONOMICO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA (COMPARADO COM OS OUTROS ALUNOS DE MEDICINA DA UNICAMP NÃO PROFIS)

Participantes da Pesquisa	Idade	Raça	Sexo	Pais com ensino superior	Renda Familiar em salários mínimos	Precisam de trabalho ou bolsa
1	24	Negro	M	NÃO	4,2	SIM
2	23	Negro	F	SIM	6,4	SIM
3	23	Negro	F	NÃO	1,38	SIM
4	22	Branco	F	NÃO	5,3	SIM
5	22		F	NÃO	2,13	SIM
6	23	Pardo				
		Branco	F	NÃO	0,8	SIM
7	21	Negro	F	SIM	6,4	NÃO
8	27		F	NÃO	12,8	NÃO
		Branco				
9	22		M	NÃO	6	SIM
		Branco				
10	22	Branco	M	NÃO	1,28	SIM
Média dos participantes (alunos do PROFIS)	22,9	Branco 50% Negros ou pardos 50% (n=10)	Masculino 40% Feminino 60%	SIM: 20% NAO: 80%	10% > 7 SALARIOS 90% < 7 SALARIOS	SIM – 80% NÃO– 20%
Média dos dados do site da COMVEST de ingressantes na medicina em 2013-2018	-----	Branco 67,4% Negros 2,25% (n=660)	46,43 Masculino 53,56% Feminino	SIM: 64% NAO: 36%	54,7 > 7 SALARIOS 45,3 < 7 SALARIOS	SIM – 4,5% NÃO – 95,5%

Base teórica: A teórica de Comunidades de Prática e os modos de pertencimento descritos por ela foram usados como uma estrutura conceitual para explorar como os diferentes aspectos do processo de socialização dos alunos estavam influenciando o desenvolvimento de sua identidade. A teoria das Comunidades de Prática (CoP) entende o aprendizado médico como um processo social que compreende interações formais e informais com colegas, mentores, pacientes e profissionais de saúde no contexto do ambiente e da cultura médica.



De acordo com a teoria da CoP, para desenvolver uma identidade profissional, os alunos de medicina precisam promover três modos de pertencimento: engajamento, imaginação e alinhamento. Engajamento é a capacidade de se envolver nas atividades da comunidade. A imaginação está relacionada a se imaginar como um membro da comunidade enquanto se sente conectado a outros membros. Por fim, o alinhamento está relacionado a compartilhar e internalizar os valores e códigos de conduta da comunidade, ao mesmo tempo em que se torna capaz de colaborar com outros membros.

Processamento dos dados: A equipe de pesquisa foi composta por uma estudante de medicina, um professor clínico, um professor titular de educação em profissionalismo médico e um professor associado de medicina de emergência com experiência em pesquisa em educação médica e utilização da metodologia Rich Pictures. A equipe teve reuniões de pesquisa a cada duas semanas e manteve registros de memória de todas as reuniões para explorar como as diferentes perspectivas estavam influenciando a análise de dados e tomar uma instância crítica para permanecer fiéis aos dados coletados.

Análise dos resultados: Realizamos uma Análise Temática dedutiva, o que significa que usamos os modos de pertencimento (engajamento, imaginação e alinhamento), conforme sugerido pela teoria das Comunidades de Prática como temas a priori para guiar nossa análise de dados. Analisamos os desenhos e as entrevistas em paralelo e um processo informou o outro. A análise dos desenhos seguiu o protocolo descrito por Christancho & Helmich (Rich pictures: um método complementar para pesquisa qualitativa em educação médica. Medical Education 2019). Para analisar as entrevistas, seguimos as 6 etapas da análise temática proposta por Braun e Clarke e revisada por Kiger e Varpio.

Resultados:

Agrupamos os principais temas identificados durante a análise dos dados, respeitando os modos de pertencimento conforme descrito pela teoria da CoP e dividindo os achados nas três formas descritas (imaginação, alinhamento e engajamento).

Imaginação: Os estudantes do PROFIS se sentem ilegítimos e lutam para se ver como futuros médicos; um sentimento reverberado pela comunidade médica local e pela sociedade em geral. Essa dificuldade em se imaginar como médico tem três dimensões: falta de identificação com o ambiente médico; baixa autoestima; e experiências de discriminação racial e social.

Estudante: *“Às vezes a gente pensa que vai desistir. Que não vamos poder fazer este curso. Que estamos no lugar errado.”*

Estudante: *“Ser negro em um ambiente predominantemente branco é difícil. As vezes a pessoas olham pra você tipo: o que você tá fazendo aqui?”*

Engajamento: Os alunos do PROFIS têm dificuldade em se envolver em atividades sociais e profissionais devido a desafios financeiros e falta de apoio da universidade. Eles também enfrentam dificuldades de permanência e desafios para arcar com despesas relacionadas ao curso.

Estudante: *“Eu me sinto muito prejudicada porque acordo muito mais cedo que os outros alunos e chego em casa muito mais tarde. Porque dependo de transporte público, então estou sempre cansada... Porque passo duas horas no ônibus pra ir e duas horas pra voltar”.*

Estudante: *“Por exemplo, congressos e outras coisas acadêmicas. As pessoas ficam “Como assim você não vai no congresso?” E eu fico tipo “Gente, vocês têm noção de quanto custa ir pra um congresso???” Eu entendo que os professores querem mostrar pra gente como é importante. Mas além de me mostrar o quanto é importante, o que vocês vão fazer para que eu possa de fato participar???”*

Alinhamento: Embora os alunos do PROFIS tenham dificuldade em se imaginar como médicos e lutem para se engajar nas atividades das escolas de medicina, eles têm um forte senso de propósito e se sentem completamente alinhados com os valores e objetivos do sistema público de saúde.



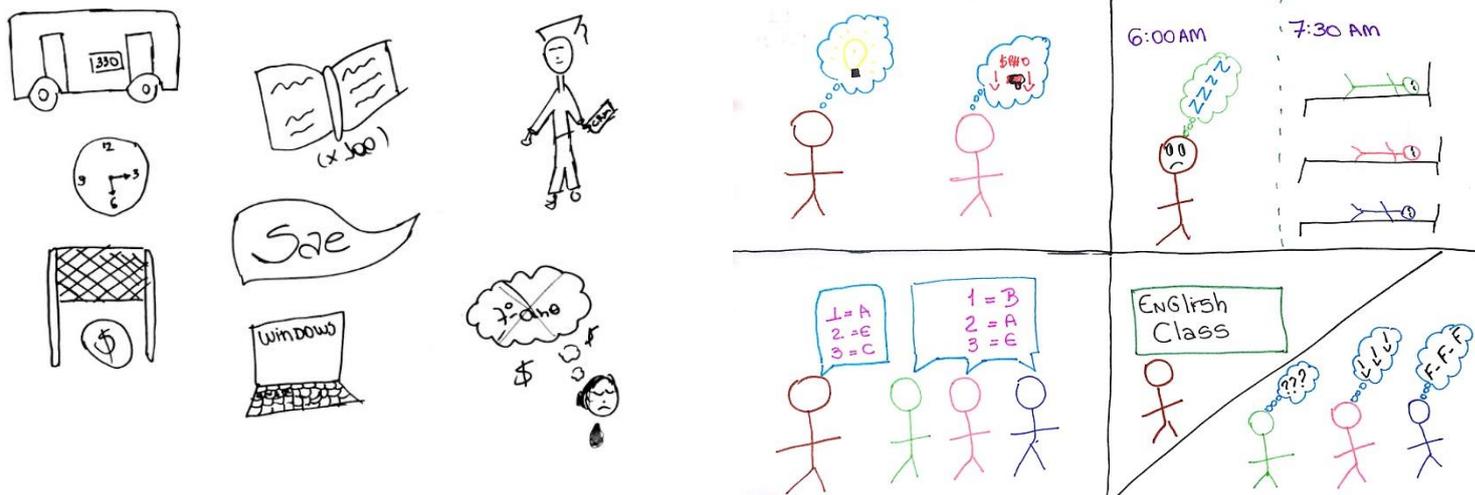
Isso se deve a grande identificação e empatia com os pacientes mais pobres e promove uma vontade muito grande de trabalhar no SUS e na atenção de populações negligenciadas.

Estudante: “A maioria das pessoas que a gente vai atender no sistema público de saúde são assim, são pessoas como eu, eu vim dessa realidade. Não esqueci de onde venho. Eu sei quem eu sou...”

Estudante: “Parece que a gente tem não sei ... uma compaixão maior. Às vezes conversamos com amigos que vêm de uma realidade diferente. E ... não é que não sejam empáticos... Mas não sei, talvez, eu vivi (as dificuldades vividas pelos pacientes) na minha pele e sei exatamente como é, sabe?”

Estudante: “Eu não quero trabalhar em hospital privado, quero ser médico do SUS, sempre disse que queria trabalhar na atenção básica ... e os outros do PROFIS da minha turma também querem . Porque sempre dependemos do SUS. Então, eu tenho que devolver. Não pagamos pela universidade. Então, vou trabalhar em um hospital público, em um lugar público. ”

Exemplos de Rich Pictures feitas pelos alunos entrevistados:



Discussão e conclusão:

Os estudantes de medicina admitidos pelo PROFIS lutam para se identificar com a comunidade médica porque não têm meios financeiros para se envolver em atividades acadêmicas e sociais, sofrem preconceito racial e socioeconômico, não se sentem parte do grupo e lutam para lidar com a predominante classe social alta de seus colegas e supervisores clínicos. Por outro lado, os alunos do PROFIS se percebem mais próximos dos pacientes e mais capazes de mostrar empatia ao cuidar de populações carentes. Eles identificam e se alinham ao sistema público de saúde e sentem o desejo de pagar à sociedade o investimento recebido.

Políticas afirmativas que estão sendo adotadas em todo o mundo estão sendo eficazes para aumentar o número de estudantes minoritários nas escolas de medicina. No entanto, esses alunos ainda enfrentam grandes dificuldades para integrar e desenvolver sua identidade profissional. A inclusão de estudantes com diferentes antecedentes econômicos e sociais é um processo complexo que vai além de admiti-los como calouros / calouros. As escolas de medicina precisam desenvolver políticas que apoiem esses alunos financeira e emocionalmente ao longo do curso. A cultura médica pode tirar proveito dos insumos desses estudantes para evoluir em direção ao cuidado centrado no paciente e à justiça social.



Referências Bibliográficas

1. COMVEST (Comissão unificada para o Vestibular – 2018, acessado em 12/05/2018)
<http://www.comvest.unicamp.br/vestibulares-antiores/vestibular-2018/>
2. Powis D, James D, Ferguson E. Demographic and socio-economic associations with academic attainment (UCAS tariff scores) in applicants to medical school. *Med Educ* 2007;41:242–9.
3. Greenhalg T, Seyan K, Boynton P. “ Not a university type”: focus group study of social class, ethnic and sex differences in school pupil, 2004.
4. Andrade C, Gomes F, Knobel M, Silva A. ProfIS: um novo caminho para a educação superior, 2012.
5. Ensino médico, SUS e início da profissão: como se sente quem está se formando? *Revista Brasileira de Educação Médica* Volume 35, RJ, 2011
6. Childs P, Stromquist N. Academic and diversity consequences of affirmative action in Brazil, 2014.
7. Ristoff, D. O novo perfil do campus brasileiro: uma análise do perfil socioeconômico do estudante da graduação. *Revista de Avaliação da educação superior – Campinas*, Vol. 19, 2014.
8. IV Pesquisa do Perfil Socioeconômico e cultural dos estudantes da graduação das instituições federais de ensino superior brasileiras – ANDIFES
9. Marques, F. *Revista FAPESP – Ações Afirmativas para ampliar a porta de entrada- Programas Pioneiros aumentam o acesso de estudantes de escola públicas na graduação*. Set de 2016 –
10. FCM - Faculdade de Ciências Médicas Unicamp (<https://www.fcm.unicamp.br/fcm/graduacao/medicina/profis-programa-de-formacao-interdisciplinar-superior>)
11. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep), Censo da Educação Superior 2011.
12. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística- IBGE- CENSO 2010
13. Guarniere F, Vieira F. Ações afirmativas na educação superior: rumos da discussão nos últimos cinco anos, 2007.
14. Velloso J. Cotistas e não cotistas: rendimento de alunos da UNB- 2013.
15. Carline J, Patterson D. Characteristics of health professions schools, public school systems, and community-based organizations in successful partnerships to increase the numbers of underrepresented minority students entering health professions education. *Acad Med* 2003;78:467-82.
16. Kreiter C, Stansfield B, James P, Solow C. A model for diversity in admissions: a review of issues and methods and an experimental approach. *Teach Learn Med* 2003;15:116-22.
17. Murray J, Garcia J. From enrichment to equity: comments on diversifying the K-12 medical school pipeline. *J Natl Med Assoc* 2002;94:721-31.
18. Soto M, Wright L, Gona O, Feldman L. Minority enrichment programs at the New Jersey Medical School: 26 years in review. *Acad Med* 1999;74:386-9
19. Wiggs J, Elam C. Recruitment and retention: the development of an action plan for African-American health professions students. *J Natl Med Assoc* 2000;92:125-30.
20. Wadenya R, Schwartz S, Lopez N, Fonseca R. Strategies for recruitment and retention of underrepresented minority students at the University of Pennsylvania School of Dental Medicine.
21. Terrell C, Beaudreau J. 3000 by 2000 and beyond: next steps for promoting diversity in the health professions. *J Dent Educ* 2003;67:1048-52.
22. Baider L, Werin S. Reality and fugues in physicians facing death: confrontation, coping and adaptation at the bedside. *Critical Reviews in Oncology/Hematology* (97-103)
23. Comvest- UNICAMP - 2011: <https://www.comvest.unicamp.br/estatisticas/2011> - acessado em 15/05/2018.
24. Carneiro A, Andrade C. Formação interdisciplinar e inclusão social, o primeiro ano do PROFIS -2012.
25. CONSU- Conselho Universitário da UNICAMP- 2017 <http://www.unicamp.br/unicamp/ju/noticias/2017/11/22/em-decisao-historica-unicamp-aprova-cotas-etnico-raciais-e-vestibular>
26. Cristancho, S. Eye Opener: exploring complexity using rich pictures, 2015
27. Thinking Strategically: systems tools for managing change- Open University, Parte 4. <http://www.open.ac.uk/postgraduate/modules/tu811>
28. Bell S, Morse S. Rich Pictures: A means to explore the sustainable mind, 2010.
29. Checkland P. *Soft Systems Methodology*- 1999.
30. Hmelo, C. Problem-Based Learning: Effects on the Early Acquisition of Cognitive Skill in Medicine- 2013
31. Frederiksen, P. Policy influence of indicators - POINT- 2010.
32. Wenger E. (2010) *Communities of Practice and Social Learning Systems: the Career of a Concept*. In: Blackmore C. (eds) *Social Learning Systems and Communities of Practice*. Springer, London. https://doi.org/10.1007/978-1-84996-133-2_11/
33. Cristancho S. Eye opener: exploring complexity using rich pictures. *Perspect Med Educ*. 2015;4(3):138-141. doi:10.1007/s40037-015-0187-7
34. Kiger M E , Varpio L. (2020). Thematic analysis of qualitative data: AMEE Guide No. 131. *Medical Teacher*, 1–9. doi:10.1080/0142159x.2020.1755030
35. COMVEST – Comissão permanente para o vestibular. Dados sócioeconomicos dos estudantes matriculados – Estatísticas divididas por curso e por ano. <http://www2.comvest.unicamp.br/estatisticas-comvest/estatisticas-sociais/perfil-socioeconomico/perfil-socioeconomico-geral/>