

A Composição do Curriculum Vitae entre Estudantes de Medicina e Seus Condicionantes

Curriculum Vitae Composition among Medical Students and its Conditioning Factors

Maria Bernadete de Carvalho¹
Maria Mônica Freitas Ribeiro¹
Luciana Diniz Silva¹
Flávio Martins Shimomura¹

PALAVRAS-CHAVE:

- Curriculum vitae;
- Educação Médica;
- Residência Médica;
- Estágios Extracurriculares;

KEYWORDS:

- Curriculum vitae;
- Medical Education;
- Medical Residency;
- Extracurricular Activities;

Recebido em: 10/01/2013

Reencaminhado em: 10/01/2013

Aprovado em: 07/10/2013

RESUMO

Nesta pesquisa, investigam-se as escolhas de atividades formadoras feitas por estudantes de Medicina e seus motivos, com o fim de apreender a lógica dessas escolhas no contexto institucional em que se apresentam e no contexto social mais amplo das sociedades capitalistas atuais, onde se afirmam novos padrões de autorrealização, conforme as pesquisas de A. Ehrenberg. Assim, não só escutam os estudantes, como também estivemos atentos às práticas e aos valores vigentes na faculdade estudada e a outros procedimentos indicados pelos entrevistados, entre eles a seleção para a residência médica. Parte-se de dados colhidos por meio de entrevistas semiestruturadas com 12 alunos e mediante um questionário respondido por 156 dos 160 alunos que cursavam o oitavo período da Faculdade de Medicina estudada. A análise dos dados apoia-se em pesquisas similares e em estudos sobre as transformações atuais nos padrões de comportamento dos indivíduos na sociedade.

ABSTRACT

This research investigates the choices of the formative activities performed by medical students and their motives, in order to understand the reasons behind these choices in the institutional context in which they occur and in the broader social context of modern capitalist societies, where new standards of self-achievement have developed, according to A. Ehrenberg's research. Therefore, we not only listened to medical students, but also studied the prevailing values and practices adopted in the medical school investigated. Furthermore, other procedures mentioned by the interviewees were analyzed, including the selection criteria for medical residency. Data were collected through semi-structured interviews with twelve medical students. Additionally, 156 of 160 fourth year medical students answered a survey about extracurricular activities. The data analysis was based on similar surveys and studies on current changes in the patterns of individual behavior in society.

¹ Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

INTRODUÇÃO

Esta pesquisa surgiu no âmbito das discussões realizadas pela equipe do Núcleo de Apoio Psicopedagógico aos Estudantes da Faculdade de Medicina da UFMG (NAPEM), com base na escuta dos estudantes do curso de Medicina (e também de colegas, professores desse mesmo curso) a respeito da motivação de suas escolhas de atividades formadoras, curriculares e extracurriculares.

Nos últimos tempos, tem-se a impressão de que essa escolha é fortemente influenciada pelos critérios adotados, de forma unificada, na avaliação do *curriculum vitae* para a seleção da residência médica (RM) no Estado de Minas Gerais. Muito do que o estudante valoriza ao longo do seu curso parece resultar das exigências desses concursos, que terminam por se colocar como balizadores de sua formação. Além deste aspecto, é preciso mencionar a queixa generalizada quanto às relações de competição que se instalariam entre colegas ao longo do curso em função da composição do *curriculum vitae*. Contrastando com essa avaliação preliminar, foi surpreendente verificar que várias pesquisas sobre as motivações de estudantes de Medicina para a escolha de atividades extracurriculares citavam apenas secundariamente, quando o faziam, os interesses vinculados à composição do *curriculum vitae* para ingresso na RM¹⁻⁶. Esse dado já nos alertava sobre a variabilidade dos motivos que condicionam as escolhas dos alunos, as quais dependem, em determinado momento, de fatores internos e externos à academia.

Entretanto, um estudo realizado em 2003⁷ com alunos da mesma faculdade objeto da presente pesquisa já constatava grande procura por atividades extracurriculares. Verificou-se, nessa pesquisa, que 82,5% dos 232 estudantes entrevistados mantinham atividades extracurriculares, perfazendo uma média de 3,4 atividades/ano por aluno. Entre as motivações encontradas estavam, em primeiro lugar, o aperfeiçoamento da clínica; em segundo, a construção de um bom *curriculum vitae*, com vistas à seleção para a residência; em terceiro lugar, a motivação financeira.

No atual momento, tem-se igualmente discutido, em publicações de órgãos da categoria, a respeito da interferência, sobre a formação médica, das exigências, em termos de *curriculum vitae*, para o ingresso na RM e posterior inserção no mercado de trabalho. Nessas discussões, os critérios de avaliação para a RM são questionados e, muitas vezes, vinculados a uma multiplicação de atividades por parte dos estudantes, com efeitos dispersivos e desfavoráveis à formação médica⁸⁻¹⁰.

É, pois, no bojo de tais questionamentos que o presente estudo se insere. Buscou-se nesta pesquisa investigar as escolhas de atividades formadoras feitas pelos estudantes de Medicina e seus motivos, com o fim de apreender a lógica dessas escolhas no contexto institucional em que se apresentam e no contexto social mais amplo das sociedades capitalistas atuais,

onde se afirmam novos padrões de autorrealização¹¹. Assim, não só escutamos os estudantes como também estivemos atentos às práticas e aos valores vigentes na faculdade estudada e a outros procedimentos indicados pelos entrevistados, entre eles a seleção para a RM.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS E SUPORTE TEÓRICO

Trata-se de um estudo analítico-descritivo desenvolvido com base em dados qualitativos e quantitativos colhidos junto a estudantes de Medicina e também da análise de documentos e práticas institucionais vinculados à construção do *curriculum vitae* desses estudantes. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da instituição, e todos os sujeitos da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Inicialmente, a investigação desenvolveu-se de forma qualitativa por meio de entrevistas realizadas, durante o segundo semestre de 2011, com estudantes do oitavo ao 11º período do curso de Medicina da UFMG. Foram entrevistados 12 estudantes, três de cada um dos períodos citados. A escolha dos entrevistados foi por conveniência, tendo como critério o acesso ao estudante, sua disponibilidade e a concordância em participar da pesquisa. Entrevistamos seis estudantes do sexo masculino e seis do sexo feminino.

Utilizou-se a técnica da entrevista semiestruturada, solicitando ao estudante que declarasse as atividades extracurriculares e optativas por ele desenvolvidas desde o início de seu curso, suas motivações para a escolha dessas atividades entre as disponíveis e seus planos profissionais futuros. Registraram-se igualmente as avaliações dessas atividades, espontaneamente formuladas pelos estudantes.

Essas entrevistas foram realizadas sempre por dois dos pesquisadores, que fizeram anotações individuais. Posteriormente, essas notas foram confrontadas, obtendo-se um registro final.

Uma análise preliminar dos dados assim obtidos indicou haver sobrecarga de atividades extracurriculares por parte de alguns entrevistados, o que nos levou a querer verificar quantitativamente sua importância. Em função disso, foi aplicado um questionário ao conjunto dos alunos do oitavo período do curso de Medicina, no primeiro semestre de 2012, obtendo-se 156 questionários respondidos, num total de 160 alunos matriculados.

Foram quantificadas as atividades extracurriculares e optativas, assim como o tempo dispensado a elas pelos alunos sujeitos da pesquisa. Interrogou-se igualmente sobre a avaliação dos estudantes a respeito da interferência dessas atividades em seu desempenho nas disciplinas curriculares do oitavo período.

A eleição do oitavo período para a aplicação do questionário justifica-se por se tratar de um momento do curso em que os alunos têm a oportunidade de, sob supervisão, atuar junto

à comunidade, exercitando habilidades médicas em situação real. Além disso, é um período que exige do aluno acentuada dedicação em termos de tempo e estudo, com carga horária presencial de 37 horas por semana.

Os dados do questionário aplicado foram analisados no programa estatístico SPSS versão. 0 (SPSS Inc., Chicago, EUA). A análise de caracterização dos dados foi baseada nas frequências absolutas e percentagens para as variáveis categóricas. Para avaliação das variáveis quantitativas foram utilizados cálculo de média e desvio-padrão ou mediana e intervalo interquartil. A comparação das percentagens foi feita pelo teste qui-quadrado de Pearson. A comparação das medianas foi feita pelo teste Mann Whitney, pois não houve distribuição normal. O teste de normalidade usado foi o Shapiro Wilk.

Paralelamente, a fim de contextualizar os dados coletados, foram analisados os documentos referentes aos critérios para avaliação de currículo na seleção unificada para a RM¹² e outras práticas universitárias possivelmente vinculadas à trajetória estudantil.

Ainda, para contextualização social mais ampla dos resultados obtidos, encontramos apoio nos estudos de Alain Ehrenberg^{11,13}, que, ao colocar em evidência o caráter histórico das concepções de autorrealização, nos induz à consideração de mais um elemento na análise dos condicionantes sociais das escolhas dos estudantes no decorrer de sua formação. Os modos pelos quais os sujeitos concebem, em seu mais íntimo, sua própria realização são, eles também, históricos e sociais, e sugerem mais uma via para a compreensão da coerência das escolhas dos estudantes.

O tema da autorrealização se torna mais relevante em nossos dias, na medida em que há sinais de deslocamento de seus parâmetros. Segundo Alain Ehrenberg, esse deslocamento se associa ao declínio do valor e da força dos ideais sociais coletivos nas sociedades capitalistas atuais, sobretudo a partir dos anos 1980. É nesse contexto, que Ehrenberg localiza o nascimento de uma nova estratégia de construção de si, orientada por uma "mitologia da autorrealização"¹¹ (p. 11), onde impera a regra da autonomia do sujeito.

A autonomia, afirma o autor, aparece como norma para a construção de si, sobrepondo-se às técnicas disciplinares e normalizadoras (tal como apreendidas por Michel Foucault¹⁴) e constituindo uma nova técnica de poder, erigida como o principal parâmetro da avaliação de cada um. A autonomia torna-se o espírito do individualismo atual:

A novidade é a exigência social, válida de agora em diante para todos — e não admitida por todos, o que é um outro problema —, de se comportar como indivi-

duos; a novidade é esse processo impessoal, esse modo de socialização que impele cada um a tornar-se visível e à obrigação de ser autônomo¹¹. (2010, p. 3)

Com o declínio do Estado-providência e da crença no progresso acumulativo linear, mas também com o recuo da política da cidadania e dos projetos políticos de emancipação coletiva, cada um "deve viver sua vida e ter sucesso nela, já que não há um mais além político ou religioso"¹¹ (p. 4). E, como cada um experimenta a complexidade das sociedades contemporâneas e a imprevisibilidade do futuro, o governo de si aparece como a via de uma salvação pessoal, na mentalidade das massas.

É nesse sentido que práticas como a do *curriculum vitae* e de sua transparência podem ser reconhecidas como elementos importantes na implementação de um novo tipo de laço social no mundo acadêmico de hoje. A transparência *on-line* permite atribuir a cada um o lugar que ele fez para si próprio. Esse tipo de procedimento tem por consequência a formação de um estilo de laço social em que a valorização do envolvimento de cada indivíduo é substituída pela valorização de seu desempenho e visibilidade pessoais¹¹. O antigo vínculo dos indivíduos com causas e ideais, que os identificavam e transcendiam, é deslocado para um tipo de participação em que os sujeitos não se representam senão a si próprios, construindo sua identidade através do sucesso¹¹.

Como efeito da sociedade da autonomia, a pesquisa de Ehrenberg indica a generalização de métodos de gestão pessoal pautados por um "culto da *performance*" (no sentido da obtenção do melhor desempenho) ou pela obrigação de vencer, traços marcadamente presentes no universo da formação médica que constituiu nosso campo de pesquisa.

RESULTADOS

Como explicitado, os dados obtidos referem-se às escolhas que os estudantes vêm fazendo em termos de atividades extracurriculares e optativas no decorrer do curso, seus motivos, suas avaliações dessas atividades e suas expectativas profissionais para o período imediatamente posterior à formatura. Registraram-se também as queixas manifestadas espontaneamente pelos entrevistados a respeito das condições em que transcorre sua formação. A seguir, apresentamos uma descrição geral desses dados, quantificando-os, quando conveniente, a fim de ressaltar a importância relativa de sua ocorrência no grupo dos entrevistados.

ATIVIDADES EXTRACURRICULARES, SUA MOTIVAÇÃO E AVALIAÇÃO

As entrevistas indicam que a busca por atividades extracurriculares começa para os estudantes no primeiro período do curso.

Segundo dois dos entrevistados, a preocupação em compor um currículo se acentua no quinto e sexto períodos. Deve-se ressaltar que no quinto período se inicia o ciclo profissionalizante, e o aluno se dá conta da necessidade de cumprir um número elevado de créditos para integralizar seu currículo. Além disso, ao conviver com colegas mais adiantados no curso, o estudante começa a ter mais contato com as exigências da seleção para a RM.

No grupo dos 12 entrevistados, encontramos dois estudantes que, já no primeiro período do curso, participaram de projetos de pesquisa da área básica a título de iniciação científica. Até o quinto período, sete de nossos entrevistados já haviam vivenciado pelo menos uma iniciação científica. Somente um dos entrevistados não havia participado desse tipo de atividade até o momento da entrevista.

Há, igualmente, participação expressiva em projetos de extensão: dois casos no primeiro ano do curso e seis ao todo.

A participação em monitorias aparece nas atividades de seis dos entrevistados, tendo um deles vivenciado três monitorias ao longo do curso.

A inserção em ligas acadêmicas também começa nos primeiros períodos: dois dos entrevistados já haviam participado de ligas no terceiro período. No total, quatro dos entrevistados declararam participações desse tipo.

As jornadas, em diversas áreas de saber, são também declaradas entre as atividades extracurriculares: nove dos entrevistados haviam participado de pelo menos uma jornada até o momento da entrevista.

Durante o ciclo básico, sete dos entrevistados dedicaram-se ao estudo de línguas estrangeiras. No entanto, só um deles não interrompeu essa atividade no fim do quarto período, momento em que o curso se transfere para o *campus* saúde, e os alunos deixam de frequentar os locais onde esses cursos são oferecidos, por programas de extensão da própria universidade.

Foram, ainda, declaradas participações em eventos estudantis esportivos e culturais por seis dos entrevistados; em cursos de férias: um caso; e em eventos de promoção da saúde voltados para a comunidade: um caso.

O acompanhamento de serviços hospitalares foi declarado por sete dos entrevistados. Em dois dos casos, o vínculo do aluno com o serviço era de caráter informal, mas enfaticamente valorizado.

Apresenta-se de forma marcante nas entrevistas a busca por atividades que envolvem a clínica e o contato com pacientes. É este traço que distingue, para cinco dos entrevistados, uma boa iniciação científica de outra considerada pouco interessante. O mesmo acontece com a avaliação dos projetos de extensão.

Dos 11 alunos que declararam ter ingressado em programa de iniciação científica, cinco avaliaram mal a experiência,

referindo-se a ela como “trabalho mecânico”, “mal orientado”. Em todos esses casos, tratava-se de atividades auxiliares, com bancos de dados ou em laboratórios.

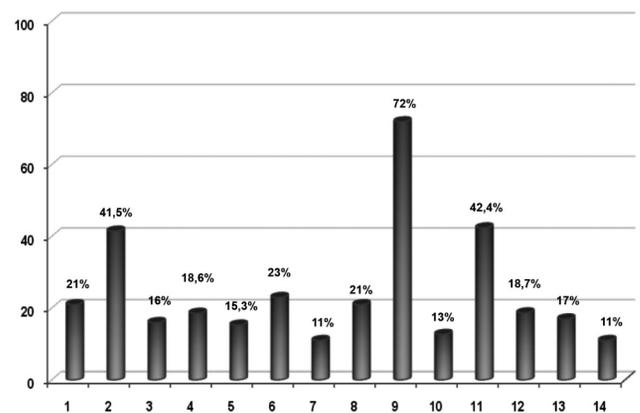
Já a participação em projetos de extensão, nesse momento, embora menos frequente (três dos entrevistados), é mais bem avaliada, por envolver o contato com pacientes.

Os dados obtidos nas entrevistas foram confirmados pelos questionários respondidos por 156 (97,5%) dos 160 alunos matriculados no oitavo período. Por meio desses questionários, obtivemos dados a respeito das atividades extracurriculares e disciplinas optativas curriculares cursadas pelos estudantes e também sobre a avaliação deles quanto à interferência dessas atividades em seu desempenho acadêmico nas disciplinas obrigatórias.

Verificou-se que 93% dos 156 estudantes mantinham atividades extracurriculares, em média de $2,6 \pm 1,5$ atividades por aluno, com cinco estudantes desenvolvendo seis atividades, além das disciplinas obrigatórias, durante o oitavo período. O Gráfico 1 apresenta a distribuição das atividades extracurriculares mantidas pelos alunos do oitavo período do curso de Medicina da Faculdade de Medicina da UFMG.

GRÁFICO 1

Distribuição das atividades extracurriculares mantidas pelos alunos do oitavo período do curso de Medicina da Faculdade de Medicina da UFMG



Legenda: 1, Iniciação científica com bolsa; 2, Iniciação científica sem bolsa; 3, Monitoria com bolsa; 4, Monitoria sem bolsa; 5, Projeto de extensão com bolsa; 6, Projeto de extensão sem bolsa; 7, Estágio extracurricular com bolsa; 8, Estágio extracurricular sem bolsa; 9, Participação em jornadas; 10, Organização de jornadas; 11, Participação em ligas; 12, Organização de ligas; 13, Atividades profissionais não ligadas ao curso de Medicina; 14, Representação estudantil/participação em diretório acadêmico/outras entidades estudantis

Os estudantes dispensaram em média $11,6 \pm 6,8$ horas por semana a atividades extracurriculares, mas ocorreram variações que vão de uma a 36 horas/semana.

Do total de 156 estudantes, 105 (67,3%) cursavam pelo menos uma disciplina optativa. Do total de 11 alunos que não mantinham atividades extracurriculares, 10 (91%) faziam disciplinas optativas.

Com relação à interferência das atividades extracurriculares e das disciplinas optativas em seu desempenho nas disciplinas obrigatórias, cerca de 80% dos 155 estudantes que mantinham atividades extracurriculares e/ou disciplinas optativas relataram alteração de seu desempenho. Essa interferência era negativa para cerca de 40% e muito negativa para aproximadamente 14%. Era positiva para 28% e muito positiva para 7% dos alunos. Doze estudantes, cerca de 10%, responderam que as atividades extracurriculares e/ou disciplinas optativas interferem de forma positiva e negativa, dependendo do ponto de vista:

“Apesar de interferir positivamente em relação ao aumento do conhecimento, exige muito tempo de estudo e sobrecarrega o aluno.”

“Reduz o tempo de estudo sim, porém acredito que tanto a monitoria quanto a liga acadêmica trazem ganho na minha formação acadêmica e não somente para o currículo da residência.”

Dois alunos não responderam a esse item do questionário.

Os alunos do oitavo período do curso de Medicina que avaliaram negativamente a interferência das atividades extracurriculares no seu desempenho na disciplina obrigatória analisada mantinham número maior de atividades extracurriculares e/ou optativas, quando comparados aos que avaliaram de maneira positiva (3,0 vs 2,0; $p = 0,01$).

Residência médica, cursos preparatórios para a prova de seleção para a residência médica e disciplinas optativas

Voltando ao relato dos dados obtidos com as entrevistas, pode-se dizer que, no tocante à RM, o conhecimento das dificuldades em obter uma vaga para determinados cursos incrementa a competição entre os estudantes. Um deles comenta, em entrevista, a deslealdade introduzida, segundo ele, nesta competição: as escolas médicas particulares orientariam a composição do currículo de seus alunos em função dos elementos valorizados para o ingresso em residências, tal como numa preparação para o vestibular. Outra fonte de angústia citada foi o início do Programa de Valorização da Atenção Básica (PROVAB), que instituiu bônus para médicos que trabalham no PSF.

No que diz respeito aos cursos preparatórios para a seleção da RM, 11 (91,7%) dos 12 entrevistados pretendem fre-

quentá-los, pelo menos no último ano, e chegam a dizer que só não o farão se a condição financeira não permitir. A totalidade dos entrevistados avalia que esses cursos preencheriam lacunas em sua formação teórica, e dois dos entrevistados consideram que eles ajudam a sistematizar o estudo para a prova de residência. Um deles manifestou sentimento de revolta pelo nivelamento que assim se produziria entre estudantes de boas e más escolas médicas. Apenas um estudante, do último ano, observou que os cursos preparatórios e o curso médico são exigentes em termos de tempo de estudo e que apresentam objetivos diferentes, não valendo a pena deixar de estudar para o internato curricular em prol das estratégias voltadas para a aprovação na prova de residência.

Interrogados a respeito das disciplinas optativas cursadas, os alunos manifestaram espontaneamente suas insatisfações: oito deles declararam não ter tido oportunidade de cursar as disciplinas optativas de sua escolha, frisando o prejuízo resultante para sua formação. Além deste aspecto, três entrevistados se referiram às diferenças entre professores, que acarretariam heterogeneidade na formação, e um dos entrevistados se queixou da falta de orientação por parte da faculdade a respeito do que seria realmente relevante para a formação do médico.

Para que se entenda o contexto desses últimos dados, deve-se mencionar que o número de créditos exigidos em disciplinas optativas aparece como problema em uma grade obrigatória já sobrecarregada. Embora o número de disciplinas optativas oferecidas seja grande e até sobre vagas, as disciplinas mais cobiçadas não comportam todos os alunos. A decisão sobre quem cursará essas disciplinas é feita por sorteio, e isto é fonte de insatisfação, mencionada por oito estudantes dentre os 12 entrevistados. A impossibilidade de fazer o que se deseja torna as disciplinas optativas apenas uma obrigação para o cumprimento de créditos para sete dos entrevistados.

EXPECTATIVAS PROFISSIONAIS PÓS-FORMATURA

É interessante marcar o fato de que a totalidade dos entrevistados declarou a intenção de ingressar na RM e de que em apenas um caso esse projeto inclui, antes, uma passagem pela experiência profissional.

Apesar de se queixarem das pressões que as exigências de um bom *curriculum vitae* para a residência impõem, sete dos 12 entrevistados afirmaram escolher suas atividades por interesse acadêmico, compondo, contudo, com as exigências para ingressar na RM. Dois deles manifestaram sentimento de revolta com relação à pressão que se estabelece devido à competição pela residência. Um dos entrevistados declarou não ser, em absoluto, motivado por ela.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Uma análise sobre a seleção para a residência médica

A necessidade de alcançar notas cada vez mais altas nas provas teóricas de seleção para a RM torna os cursinhos preparatórios quase uma obrigação para o estudante, embora muitos reconheçam competição entre essa forma de estudo e a necessidade de se preparar para ser médico. A valorização do conhecimento teórico, que representa 90% da nota para o ingresso na residência, distancia o estudante do estudo aprofundado para resolver o problema do paciente e faz com que ele se torne um acumulador de informações, sem crítica científica.

Hamamoto Filho e Zeferino¹⁵, em análise sobre o tema da seleção para a RM e os cursinhos preparatórios, já chamavam atenção para o abandono da crítica científica. Esses autores ressaltam, igualmente, a competição entre colegas e a necessidade de ser o melhor, que tornariam o processo de estudar causa de adoecimento coletivo.

Itens valorizados no currículo para residência

Para a seleção de residentes de 2013, a Comissão Estadual de Residência Médica valoriza seis tipos de atividades no *curriculum vitae* do candidato¹²: 1 – aproveitamento curricular (3 pontos); 2 – conhecimentos de língua estrangeira (1,5 ponto); 3 – estágios extracurriculares/atividades de extensão/PET-saúde/residência médica ou pós-graduação em Medicina (1,5 ponto); 4 – organização de eventos científicos, participação em mesas-redondas ou em ligas acadêmicas e aprovação em cursos de suporte avançado à vida (1 ponto); 5 – monitorias, iniciação científica e atividades de pesquisa (1,5 ponto); 6 – apresentações de trabalhos científicos, publicações em revistas indexadas ou livros (1,5 ponto).

Em relação ao quesito 2 – conhecimento de língua estrangeira –, observa-se que a política de pontuação do *curriculum vitae* levou à valorização dos diplomas de proficiência em língua estrangeira, que substituem os testes de conhecimento da língua, introduzindo um viés socioeconômico. Nas atividades indicadas nos itens 5 e 6, sobressai o peso atribuído às publicações em revistas indexadas. Além disso, a valorização da iniciação científica sem bolsa e da participação em equipes de pesquisa depende de publicações ou apresentações de trabalhos.

Se a valorização de múltiplas atividades poderia contemplar pessoas com perfis diferentes, os critérios para atribuição de pontos aos itens do *curriculum vitae* estabelecem um padrão de excelência dificilmente alcançado pelos estudantes no momento da conclusão da graduação. A necessidade de ter a maior pontuação possível no currículo, já que este vem sendo

definidor da vaga na RM, tem repercussões no curso de graduação. Além disso, muitos dos critérios adotados se acham voltados para a valorização de atividades mais características da carreira de pesquisadores e docentes: publicação e financiamento de pesquisa (a figura do “bolsista” é valorizada, em detrimento do “voluntário”). Há, aqui, evidente incongruência entre essas exigências e a vocação da residência para a formação médica em serviço.

Contextualização dos resultados

Os resultados obtidos na presente pesquisa reafirmam tendências já constatadas em outros estudos, tal como a importância que as atividades extracurriculares vêm assumindo na formação médica, apesar da intensidade da programação curricular, a qual, na instituição estudada, por exemplo, prevê atividades presenciais durante 37 horas/semana no oitavo período¹⁶.

Verificamos também que o principal motivo indicado pelos alunos para a busca dessas atividades é o aperfeiçoamento da clínica, que engloba intenções e inquietações como a “aquisição de conhecimentos e novas experiências que complementem o currículo”, “a urgência em vivenciar o ser médico por meio de aprendizados significativos” e a de se definir profissionalmente¹. Essas motivações, em tudo legítimas em um processo de formação, foram verificadas em nossa pesquisa de várias formas: pela frequência com que as escolhas são referidas à busca por um saber, vivência ou confirmação da escolha profissional (sete dos entrevistados); pelo fato de que o critério mais utilizado pelos entrevistados para avaliar positivamente suas participações em atividades extracurriculares foi a oportunidade de contato com a clínica e/ou com pacientes; ou ainda, pela frequência com que buscam se inserir em serviços hospitalares (sete dos entrevistados).

Essa ordem de motivações, no entanto, deve compor com as exigências para o ingresso na RM, que se inscreve para esses alunos como um imperativo para uma boa formação médica. A unanimidade dos estudantes entrevistados a respeito da necessidade de cursar uma residência tem aqui seu peso e se relaciona com a forte insegurança que cerca a passagem para a vida profissional. A RM parece ser a oportunidade e o tempo para ganhar alguma segurança no exercício clínico, em um campo delimitado da atuação médica, permanecendo por mais alguns anos em trabalho supervisionado. A dimensão da responsabilidade implicada no ato médico impõe cautelas, sobretudo aos recém-formados, cientes de seus limites.

Dessa forma, as condições fixadas para a seleção dos residentes aparecem como balizadoras de suas escolhas, introduzindo nelas um claro viés. Afinal, como nos explicam os estudantes, além do bom desempenho na prova, os pontos

de *curriculum vitae* podem fazer a diferença na disputa por uma vaga.

Embora nossos dados quantitativos a respeito do grande número de atividades empreendidas concomitantemente pelos estudantes não sejam estritamente comparáveis aos dados da pesquisa anteriormente citada⁷, eles sugerem um reforço dessa tendência.

A expressiva avaliação por parte dos estudantes de que a multiplicação de atividades incide desfavoravelmente em seu desempenho acadêmico indica a situação paradoxal por eles vivenciada: os esforços para obter um bom currículo acabam por lançá-los numa trajetória duvidosa em termos de aproveitamento. Nos casos extremos, verifica-se preenchimento completo das horas disponíveis, sem tempo para o estudo individual, o lazer e o amadurecimento, entre outros. E, ainda que a maior parte dos estudantes se mantenha nos limites do exequível, mesmo estes estão pressionados pelas exigências da competição por uma vaga na RM e devem compor com elas.

Outro aspecto detectado na situação vivida pelos estudantes reafirma a posição central ocupada pela seleção para a RM na estratégia dos alunos. Trata-se de uma sensação de desorientação e insegurança que nos é transmitida pela queixa de alguns entrevistados quanto à falta de definição, por parte da faculdade, sobre o que seria suficiente e necessário aprender. De outra forma, mas levando à mesma sensação de insegurança, o que o curso oferece é posto em questão por vários entrevistados em diferentes ocasiões: a impossibilidade de cursar as disciplinas optativas de seu interesse, a desigualdade das vivências de aprendizagem, a exposição a uma infinidade de conhecimentos desejáveis, mas impossíveis de ser abarcados. Nesse campo de incertezas e possibilidades, mais uma vez, os critérios para a seleção dos residentes se colocam como parâmetro estável, ainda que possam sofrer alterações de ano a ano.

O efeito acúmulo de atividades

A tendência constatada nesta pesquisa de uma multiplicação das atividades assumidas pelos estudantes, no entanto, é apenas parcialmente explicada pelos critérios de seleção para a RM. Afinal, a excelência exigida nessa seleção demanda inserções de longo fôlego, com finalização dos processos, na maioria das vezes sob a forma da publicação. Isto não parece compatível com a fragmentação dos esforços que se verifica na multiplicação das atividades.

Essa incoerência nos leva a propor que se considerem outros elementos do contexto universitário onde transcorre a formação desses estudantes. Em primeiro lugar, concomitantemente ao aumento das atividades extracurriculares dos

estudantes, há o crescimento da oferta dessas atividades, marcadamente nas duas últimas décadas, associado às exigências e incentivos à produtividade docente. Descortina-se, a partir disso, um conjunto de práticas e discursos que se apoiam mutuamente, compondo um arranjo que conforma o terreno por onde passam os estudantes e que, tendenciosamente, condiciona suas escolhas. Junto ao mencionado aumento do número de projetos e financiamentos, pode-se assinalar, igualmente, a abertura da grade curricular à possibilidade, para o aluno, de integralizar seus créditos com a certificação de sua participação em projetos e, finalmente, valoriza-se esse item nas avaliações de *curriculum vitae* em processos de seleção. No discurso, admite-se comumente que a participação em um projeto, seja ele de monitoria, de extensão, ou de pesquisa, introduz um diferencial na formação, permitindo ao estudante experimentar suas escolhas e aprofundar temas e práticas específicos.

Se nada incita diretamente a multiplicação de atividades, a oferta de oportunidades valorizadas institucionalmente se soma às preocupações dos estudantes em torno de seu futuro profissional, resultando no que aparece como defeito na dinâmica: o excesso de atividades e a dispersão dos esforços. Nos interstícios desse dispositivo, ao mesmo tempo de produção e formação, circulam as competições, as desorientações, mas, sobretudo, os empreendimentos de cada um com vistas ao sucesso pessoal e à autorrealização, que tem no dever de ganhar seu ponto de tensionamento, como sugere Ehrenberg¹¹ (p. 13).

De outra forma, mas igualmente interessados nas motivações dos estudantes de Medicina, autores como Hamamoto Filho e Zeferino¹⁵ e Almeida¹⁷ acusam os efeitos do imperativo presente no ideal de um “tudo saber”, sustentado pelas instituições médicas, ou a obrigação de ser o melhor, que alimenta uma hierarquia no grupo profissional, diferenciando e individualizando seus componentes. O ideal é oferecido a cada sujeito como meta (de saber tudo, por exemplo), e a tentativa de alcançá-lo situa e define o indivíduo numa hierarquia, a partir do ponto de seu fracasso. Isso impõe ao sujeito a responsabilidade de se ultrapassar, almejando ir sempre mais além, na tentativa de reduzir a diferença entre o que ele é e o que deve alcançar. Sua diferença com relação ao ideal é concebida como uma diferença relativa, já que tudo depende do indivíduo, o que impõe esforços, mesmo quando o peso desses esforços é excessivo.

Para Ehrenberg, o afeto depressivo caracterizaria o sujeito resultante, um *sujeito da insuficiência*, sempre aquém do que deveria¹⁸. O valor conferido ao “tudo saber”, na verdade impossível de ser alcançado, produziria uma angústia que é respondida pela tentativa de autossuperação e atuada de várias

maneiras. Uma delas seria a competição entre colegas ou, ainda, a multiplicação das inserções em atividades formadoras.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A apresentação dos resultados desta pesquisa chega a seu termo, tendo permitido verificar que os atos e os motivos declarados pelos entrevistados compõem estratégias que dialogam com os vários elementos do contexto em que se conformam.

As disposições, as práticas e os valores institucionais balizadores das decisões dos alunos não estão, além disso, dissociados do contexto social mais geral, onde se inserem, estabelecendo com outras instituições relações de aliança e/ou de oposição dentro das diretrizes estabelecidas pela política nacional para a formação médica.

O contexto assim constituído parece veicular, tal como sugere Ehrenberg^{11,13}, um modelo de ação pautado pelo imperativo da autonomia que se mostra mais adequado a uma realidade social instável e à imprevisibilidade do futuro. Construir a si mesmo, num projeto pessoal, torna-se a tarefa de cada um, orquestrada no mundo acadêmico pela prática de produção de um *curriculum vitae* constantemente avaliado.

No caso estudado, os critérios da seleção para a RM são ainda reforçados por outras práticas, condições, discursos e valores institucionais que, somados, compõem um dispositivo que conduz à intensificação da busca por atividades extracurriculares pelos estudantes, implicados no empreendimento individual de construção de um futuro profissional. Essa tendência, já detectada em outra pesquisa⁷, vinculada pelos estudantes aos esforços de formação profissional, em primeiro lugar, e ao objetivo de ingresso na RM, em segundo lugar, se insere em um contexto institucional que a incita tanto pela oferta quanto por sua valorização. O esforço de formação profissional e a intenção de ingresso na RM não estão dissociados, na medida em que a RM se apresenta aos estudantes como um estágio necessário em sua formação.

Nossos resultados parecem evidenciar a existência de um movimento circular das forças presentes no campo da formação médica: se, por um lado, para ganhar segurança profissional e qualificar-se para o mercado de trabalho, o estudante entende que deve passar pela RM, por outro lado, para ter acesso a ela, precisa direcionar seus esforços para atividades mais acadêmico-científicas do que propriamente vinculadas à clínica. Esse movimento, pelo qual busca a possibilidade de cursar uma RM, tende a afastá-lo da formação clínica almejada.

Se essa conjunção de forças leva à composição de um *curriculum vitae* rico em experiências, que propicia ao aluno a abertura para a possibilidade de atuar também no ensino ou

na pesquisa, a RM continua sendo vista como passagem obrigatória pelos estudantes, e a escassez das oportunidades para cursá-la, um limite amargo. É desse limite, no entanto, que os critérios para a seleção da RM tiram sua força balizadora para a formação dos estudantes hoje.

Além disso, esse movimento se contrapõe aos objetivos da formação médica expressos nas Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Medicina¹⁹, que preconizam uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva.

REFERÊNCIAS

1. Peres CM, Andrade AS, Garcia SB. Atividades extracurriculares: multiplicidade e diferenciação necessárias ao currículo. *Rev Bras Educ Med.* 2007;31(3):203-11. DOI: 10.1590/S0100-55022007000300002
2. Tavares CHF, Maia JA, Muniz MCH, Malta MV, Magalhães BRC, Thomaz ACP. O currículo paralelo dos estudantes de terceira série do curso médico da Universidade Federal de Alagoas. *Rev Bras Educ Med.* 2007;31(3):245-53. DOI: 10.1590/S0100-55022007000300007
3. Valença OAA. Currículo paralelo em Medicina: o caso da Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco. São Paulo, 1999. Mestrado [Dissertação] - Universidade de São Paulo.
4. Rego S. Currículo paralelo em Medicina, experiência clínica e PBL: uma luz no fim do túnel? *Interface Comun Saúde Educ.* 1998;2(3):35-48. DOI: 10.1590/S1414-32831998000200004
5. Taquette SR, Costa-Macedo LM, Alvarenga FBF. Currículo paralelo: uma realidade na formação dos estudantes de Medicina da UERJ. *Rev Bras Educ Med.* 2003;27(3):1-76.
6. Vieira EM, Barbieri CLA, Vilela DB, Ianhez Júnior E, Tomé FS, Woida FM, et al. O que eles fazem depois da aula? As atividades extracurriculares dos alunos de Ciências Médicas da FMRP-USP. *Medicina (Ribeirão Preto)* 2004;37(1-2):84-90. DOI: 10.11606/issn.2176-7262.v37i1%2F2p84-90
7. Tavares AP, Ferreira RA, França EB, Fonseca Junior CA, Lopes GC, Dantas NGT, et al. O "currículo paralelo" dos estudantes de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. *Rev Bras Educ Med.* 2007;31(3):254-56. DOI: 10.1590/S0100-55022007000300008
8. Associação Médica de Minas Gerais. Disputa na residência médica. *Rev. Médico das Gerais.* 2011;3:9-12.
9. Rodrigues L. Quando os médicos passam por um exame decisivo. *Saúde Informa: Boletim Informativo da Faculdade de Medicina da UFMG* 2012;4-5.
10. Atividades extracurriculares e o ingresso à residência. *Boletim Informativo da Faculdade de Medicina da UFMG*

- [online]. 22 ago. 2012. [acesso em 18 set. 2012]. Disponível em: www.medicina.ufmg.br
11. Ehrenberg A. O culto da performance: da aventura empreendedora à depressão nervosa. Aparecida, SP: Idéias e Letras; 2010.
 12. Minas Gerais. Comissão Estadual de Residência Médica. Processo seletivo residência médica. Avaliação curricular padronizada. [internet]. [acesso em 10 dez. 2012]. Disponível em: <http://www.cerem.org.br/attachments/article/77/ANEXO%20I%20-%20AVALIACAO%20CURRICULAR%20ENTRADA%20DIRETA%20-%20CEREM-MG.pdf>
 13. Ehrenberg A. Depressão, doença da autonomia? *Ágora*. 2004;7(1):143-53.
 14. Foucault M. Em defesa da sociedade: Curso no *Collège de France* (1975-1976). Tradução de Maria Ermantina Galvão. São Paulo: Martins Fontes; 2005.
 15. Hamamoto Filho PT, Zeferino AMB. Cursinhos preparatórios para a residência médica: reflexões sobre possíveis causas e consequências. *Rev Bras Educ Méd* 2011;35(4):550-56. DOI: 10.1590/S0100-55022011000400015.
 16. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Colegiado de Graduação em Medicina. Disciplinas. [Internet]. [acesso em 10 dez. 2012]. Disponível em: <http://www.medicina.ufmg.br/cegrad/disciplinas.php>
 17. Almeida MT. A ordem médica e a desordem do sujeito na formação profissional médica. *Rev Bioética*. 2011;19(3):741-52.
 18. Barros RR. O deprimido no discurso analítico. *Curinga*. 2008;(27):113.
 19. Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Medicina. [internet]. [acesso em 03 jan. 2013]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Med.pdf>

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Maria Bernadete de Carvalho: conceito e desenho do estudo, coleta, análise e interpretação dos dados, elaboração e revisão do manuscrito e supervisão de estudo; Maria Mônica Freitas Ribeiro: conceito e desenho do estudo, coleta, análise e interpretação dos dados, elaboração e revisão do manuscrito e supervisão de estudo; Luciana Diniz Silva: conceito e desenho do estudo, coleta, análise e interpretação dos dados, e revisão do manuscrito; Flávio Martins Shimomura: conceito e desenho do estudo, coleta de dados e revisão do manuscrito. Todos os autores leram e aprovaram a versão final do manuscrito.

CONFLITO DE INTERESSES

Declarou não haver.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Maria Bernadete de Carvalho
Av. Alfredo Balena, 190, sala 816.
Centro – Belo Horizonte
CEP 30130-100 – MG
E-mail: bernadetec59@gmail.com