

ANÁLISE DA ADEQUAÇÃO DO CURRÍCULO DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA ACERCA DO SEGUIMENTO DA CARREIRA MÉDICA

AN ANALYSIS OF THE ADEQUACY OF THE CURRICULUM OF UNDERGRADUATE MEDICINE COURSES REGARDING THE MEDICAL CAREER

Itaiana Pereira Cordeiro da Silva^{1*}, Luane do Amor Divino Mattos², Thalyta Alves Rodrigues³, Francisco Xavier Palheta Neto⁴

¹ Otorrinolaringologista, Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza, Belém, PA, Brasil, itamed@hotmail.com

² Acadêmica de Medicina, Universidade Federal do Pará, cidade, PA, Brasil, luaadmattos@gmail.com

³ Acadêmica de Medicina, Universidade Federal do Pará, cidade, PA, Brasil, thalyta.rodrigues@ics.com.br

⁴ Doutor em Neurociências e Biologia Celular, Universidade Federal do Pará, Belém, PA, Brasil, franciscopalheta@hotmail.com

* Autor de correspondência

Resumo

O curso de Medicina inclui disciplinas obrigatórias e atividades extracurriculares, essenciais para a graduação. Contudo, algumas universidades não oferecem uma disciplina específica sobre a compreensão da carreira médica e suas possíveis trajetórias após a graduação. O objetivo do trabalho é avaliar a presença e a qualidade da oferta de conhecimento acerca do seguimento da carreira médica durante os anos de graduação em Medicina. Método: estudo observacional, transversal, de abordagem qualitativa, mediante Google Forms. A amostra foi composta de 81 participantes, onde a maioria graduou-se entre 2000 e 2019. Mais da metade afirma nunca ter recebido orientações ou aulas de Gestão em Saúde. A gestão do próprio negócio foi maior dificuldade enfrentada no início da carreira, sendo que quase a totalidade concorda que uma maior quantidade de aulas sobre Gestão em Saúde durante a graduação, teria contribuído positivamente para o início de sua carreira. A falta de um padrão curricular que prepare adequadamente os estudantes para o planejamento e gestão de suas carreiras merece atenção. Os resultados destacam a importância de uma abordagem mais estruturada na formação e prática profissional dos médicos, que inclua não apenas habilidades clínicas, mas também competências de gestão, finanças e empreendedorismo.

Palavras-chave: Medicina. Currículo. Planejamento de Carreira.

Abstract

The Medicine course includes mandatory subjects and extracurricular activities, essential for graduation. However, some universities do not offer a specific subject on understanding the medical career and its possible trajectories after graduation. The objective is to evaluate the presence and quality of the provision of knowledge about pursuing a medical career during the years of undergraduate Medicine. Observational, cross-sectional study, with a qualitative approach, using Google Forms. The sample was made up of 81 participants, the majority of whom graduated between 2000 and 2019. More than half said they had never received guidance or classes in Health Management. Managing your own business was the biggest difficulty faced at the beginning of your career, and almost all agree that a greater number of classes on Health Management during graduation would have contributed positively to the beginning of their career. The lack of a curricular standard that adequately prepares students for planning and managing their careers deserves attention. The results highlight the importance of a more structured approach to the training and professional practice of doctors, which includes not only clinical skills, but also management, finance and entrepreneurship skills.

Keywords: Medicine. Curriculum. Career Planning.

©UNIS-MG. All rights reserved.

1 INTRODUÇÃO

A carreira de um médico é uma das mais importantes e prestigiosas no mundo, sendo a faculdade de medicina o primeiro passo para se tornar um médico (Janu; Filiar-Mierzwa, 2019). A decisão de permanecer neste curso envolve um grande investimento de tempo, dinheiro e esforço pessoal. Apesar disso, muitos estudantes de Medicina graduam-se sem um planejamento de carreira claro, enfrentando desafios no mercado de trabalho (Cantiello; Cortelyou-Ward, 2010) e dificuldades na progressão profissional (Tiepolo; Rogel, 2023).

Por esse motivo, é grave a necessidade do ajuste curricular dos cursos de graduação em medicina. Atualmente, os principais fundamentos da formação médica brasileira incluem atendimento integral e humanizado à saúde; ética e bioética; prevenção, promoção, diagnóstico, tratamento e reabilitação da saúde; conhecimento científico e tecnológico; trabalho em equipe e gestão em saúde (BRASIL, 2014).

Este último, ainda que exija diversas competências do médico como, habilidade em análise crítica, capacidade de liderança, gestão de recursos humanos e materiais, além de capacidade de negociação e tomada de decisões (Hazelbaker, 2013), não direciona os currículos de graduação em medicina para a capacitação do estudante em ser apto a gerir a própria carreira ao término de sua graduação. Essa problemática é pungente no Brasil desde o século passado, quando já se percebia a crescente dos problemas socioeconômicos, bem como o rápido avanço científico-tecnológico mundial, e as macro e micro mudanças a serem realizadas na educação médica - o que englobava alterações na grade curricular (Cordeiro, 1994).

Se situação anterior já constituía fonte de preocupação, constata-se que agora houve um agravamento da mesma, haja vista que os desafios de autogestão da carreira se multiplicaram devido ao advento das redes sociais, nas quais o profissional liberal deve se posicionar não somente de maneira cuidadosa (CFM, 2011; Widmer, 2019), como também de forma ativa e estratégica, imbuído de conhecimentos de marketing (Koumpouros; Toulis.; Koumpouros, 2015).

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As contendas de autogestão da carreira têm gerado crescente reconhecimento internacional da importância da aplicação das ciências gerenciais aos cuidados em saúde, o que leva a uma tendência crescente de estudantes adquirirem treinamento de pós-graduação em gerenciamento por meio de programas formais e informais (Larson; Chandler; Forman, 2003). Nesse sentido, aqueles que possuem treinamento formal em negócios estão adequadamente preparados não somente para gerenciar a saúde de populações e indivíduos, mas também para aplicar conceitos de finanças, economia e contabilidade tanto na oferta de cuidados de saúde como na própria carreira (Sherrill, 2000; Mihail; Kloutsinniotis, 2014).

Nacionalmente, entidades como Federação Brasileira das Academias Médicas (FBAM), Associação Nacional dos Médicos Residentes (ANMR) e o Conselho Federal de Medicina (CFM) defendem a implementação de disciplinas sobre empreendedorismo, marketing e liderança, pois durante os seis anos de graduação, há uma ênfase na acumulação de conhecimento por parte dos estudantes de medicina, porém, ao ingressar no mercado de trabalho, é preciso lidar com inúmeras responsabilidades, tais como gerenciar carreira, interagir com operadoras e planejar o futuro, deixando pouco tempo disponível para aprender disciplinas como finanças, marketing e

planejamento estratégico, tornando-se necessário incluir esses temas na formação acadêmica (CFM, 2018).

Portanto, diante da importância do planejamento de carreira para os estudantes de medicina, é premente o estabelecimento de disciplinas obrigatórias que visem dirimir a falta de preparo formal durante a graduação, o que pode resultar em melhoria substancial da saúde no país. Desse modo, o desenvolvimento dessa pesquisa permite levantar dados precisos sobre o tema, o que pode contribuir para a tomada de ações relacionadas, por parte dos órgãos nacionais responsáveis.

Nesse contexto, o estudo tem como objetivo geral avaliar a presença e a qualidade da oferta de conhecimento acerca do seguimento da carreira médica durante os anos de graduação em medicina. E como objetivos específicos: identificar as intempéries para a consolidação desse conhecimento durante a graduação; verificar se o entendimento de médicos acerca do assunto após a conclusão da graduação é suficiente para que possam decidir sobre o futuro de sua carreira com segurança.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional do tipo transversal, sendo executada uma abordagem qualitativa: a coleta de dados foi feita mediante questionário preenchido pelos participantes através da ferramenta Google Forms, sendo que a coleta de dados se deu do dia 20 de abril de 2024 ao dia 20 de maio de 2024, de forma online.

O estudo foi realizado com médicos formados de diversas áreas de atuação, totalizando 81 participantes na pesquisa.

Como critério de inclusão, contemplou-se médicos atuantes no Estado do Pará, com atividade regularizada pelo CRM (Conselho Regional de Medicina), e que tenham concordado em participar da pesquisa mediante correto preenchimento do TCLE. Foram excluídos da pesquisa profissionais não atuantes no Estado do Pará, com atividade não regularizada pelo CRM, e/ou que não tenham concordado em participar da pesquisa mediante correto preenchimento do TCLE. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética do Núcleo de Medicina Tropical da Universidade Federal do Pará, sob o parecer nº 6.769.295.

Para realizar a análise dos dados, foi utilizado o programa Bioestat 5.3, e os dados obtidos foram organizados em planilhas com o programa Microsoft Excel.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Perfil em relação à graduação em Medicina e à Residência Médica

A amostra foi composta de 81 participantes onde, a maioria estatisticamente significativa ($p < 0,0001$) completou a graduação em Medicina entre os anos de 2000 e 2019 (82,7%). Entre os participantes, somente 4,9% não cursou a Residência Médica. A maioria dos que cursaram, finalizou entre 2000 e 2019(59,3%), seguido dos que completaram a residência médica entre 2020 e os dias atuais (25,9%).

A região com mais participantes na pesquisa foi a região Norte (61,7%), seguida pela região Sudeste (29,6%). Tanto a graduação em Medicina, quanto a Residência Médica, foram realizadas

em instituições públicas, pela maioria estatisticamente significativa ($p < 0,0001$) dos participantes da pesquisa (93,8% e 81,5% respectivamente), como mostra a Tabela 1.

Tabela 1 – Perfil em relação a graduação em Medicina e a Residência Médica, UFPA, 2024

Dados da graduação e da residência médica.		N	%
Ano que completou a graduação em Medicina.	1999 ou anterior	13	16.0%
	Entre 2000 e 2019*	67	82.7%
	De 2020 até a atualidade.	1	1.2%
Qual ano completou a Residência Médica.	1999 ou anterior	8	9.9%
	Entre 2000 e 2019*	48	59.3%
	De 2020 até a atualidade.	21	25.9%
	Não fez Residência Médica.	4	4.9%
Região do Brasil que completou a Residência médica.	Norte*	50	61.7%
	Sudeste	24	29.6%
	Outras	3	3.7%
	Não fez Residência Médica.	4	4.9%
Graduação Medicina.	Instituição Pública*	76	93.8%
	Instituição Privada	5	6.2%
Residência Médica.	Instituição Pública*	66	81.5%
	Instituição Privada	11	13.6%
	Não fez.	4	4.9%

Fonte: SILVA, MATTOS, RODRIGUES, PALHETA NETO, 2024

* $p < 0,0001$ Teste G Aderência

A partir desses dados, é importante enfatizar que a maioria dos participantes cursou tanto a graduação quanto a residência médica em instituições públicas. Isso pode refletir tanto as políticas de saúde pública quanto a preferência dos estudantes por instituições de ensino público devido a fatores como qualidade da educação, custos e oportunidades de pesquisa e prática clínica.

4.2 Formação e o planejamento de carreira médica: aulas de gestão em saúde

Analisando sobre a realização de aulas de gestão em saúde durante a formação médica, com vistas a considerar a capacitação dos profissionais para o planejamento e gestão de sua carreira, verificou-se que mais da metade dos participantes da pesquisa afirma nunca ter recebido orientações ou aulas de Gestão em Saúde (55,6%) e logo em seguida vem aqueles que dizem terem tido por iniciativa própria (33,3%) (Tabela 2). Isso sugere uma lacuna na formação dos profissionais de saúde, visto que habilidades gerenciais são cada vez mais relevantes no contexto do sistema de saúde atual.

Por outro lado, uma parcela significativa dos participantes (33,3%) buscou orientações ou aulas de Gestão em Saúde por iniciativa própria. Embora em menor proporção, alguns participantes receberam orientações ou aulas de Gestão em Saúde durante a residência (6,2%) ou a graduação (4,9%).

Quando questionados se as aulas de gestão foram suficientes para guiar o início da carreira médica, somente 15 responderam que sim (18,5%), entre esses, 3 (3,7%) afirmam que totalmente. Entre aqueles que participaram das aulas, uma parte considerável (29,6%) não as considerou suficientes para orientá-los adequadamente no início de suas carreiras. Isso indica que mesmo quando as aulas são oferecidas, podem não abordar os aspectos relevantes ou fornecer o conhecimento necessário para lidar efetivamente com questões de gestão na prática médica.

Tabela 2 – Perfil em relação a aulas de Gestão em Saúde, UFPA, 2024

Variáveis	N	%
Em algum momento da sua vida, você recebeu orientações ou aulas de Gestão em Saúde?		
Não, nunca.*	45	55.6%
Sim, por iniciativa própria.	27	33.3%
Sim, durante a Residência.	5	6.2%
Sim, durante a Graduação.	4	4.9%
As aulas na área de Gestão em Saúde foram suficientes para guiar você no início de sua carreira médica?		
Não participei de aulas de Gestão em Saúde.*	42	51.9%
Não considero.	24	29.6%
Sim, Parcialmente.	12	14.8%
Sim, Totalmente.	3	3.7%
Caso a resposta anterior tenha sido negativa, quais as maiores dificuldades enfrentadas no início da carreira?		
Conseguir iniciar o próprio negócio.**	38	46.9%
Conseguir um vínculo empregatício formal em estabelecimentos particulares.	12	14.8%
Não tive dificuldades.	10	12.3%
Conseguir um vínculo empregatício formal em estabelecimentos públicos.	6	7.4%
Uma maior quantidade de aulas sobre Gestão em Saúde durante a graduação em Medicina e/ou RM teria contribuído positivamente para o início de sua carreira médica?		
Sim, Totalmente.*	59	72.8%
Sim, Parcialmente.	20	24.7%
Não, não considero.	2	2.5%

Fonte: SILVA, MATTOS, RODRIGUES, PALHETA NETO, 2024

*p < 0.0001 Teste G Aderência;

**p < 0.0001 Teste Qui-Quadrado Aderência

Enquanto, alguns participantes (14,8%) afirmaram que as aulas foram úteis parcialmente, sugerindo que houve algum benefício, mas que ainda existem lacunas a serem preenchidas. Apenas uma pequena proporção (3,7%) considerou que as aulas de Gestão em Saúde foram totalmente suficientes para orientá-los no início de suas carreiras médicas.

A maior dificuldade enfrentada no início da carreira, segundo as respostas dos participantes, foi conseguir iniciar o próprio negócio (46,9%), sendo uma proporção estatisticamente significativa (p < 0,0001) na amostra. Uma parcela significativa dos participantes (14,8%) mencionou que encontrar um vínculo empregatício formal em estabelecimentos particulares foi uma dificuldade. Isso sugere que garantir um emprego remunerado em instituições privadas pode ser uma questão

desafiadora para alguns médicos recém-formados. As dificuldades em conseguir um vínculo empregatício formal em estabelecimentos públicos também foram relatadas pelos participantes (7,4%).

Quase a totalidade dos profissionais que responderam ao questionário (97,5%), concordam que uma maior quantidade de aulas sobre Gestão em Saúde durante a graduação em Medicina e/ou residência médica, teria contribuído positivamente para o início de sua carreira médica, sendo que 72,8% informaram concordar totalmente e 24,7% concordam parcialmente. Isso sugere que os profissionais veem valor na formação em gestão de saúde desde os estágios iniciais de sua educação médica, reconhecendo que esse conhecimento pode ser fundamental para o sucesso em suas práticas clínicas e carreiras profissionais.

4.3 Formação e o planejamento de carreira médica: rendimentos e reserva de emergência

A média de ganho mensal de maior proporção na amostra foi de mais de 30 mil reais (45,7%), seguido da faixa entre 20 e 30 mil reais (28,4%), sendo a primeira estatisticamente significativa ($p < 0,0001$) em relação as demais faixas (Tabela 3). Houve proporção estatisticamente significativa ($p < 0,0001$) de profissionais que não sabem quais os seus gastos fixos mensais (72,8%) e, somente 5 deles (6,2%) afirmam saber.

Tabela 3 – Perfil em relação aos rendimentos e reserva de emergência, UFPA, 2024

Sobre rendimentos e reservas.		N	%
Qual a média de seu ganho mensal?	Até R\$ 10.000,00	4	4.9%
	Entre R\$ 10.000,00 e R\$ 20,000,00	17	21.0%
	Entre R\$ 20.000,00 e R\$ 30.000,00	23	28.4%
	Mais de R\$ 30.000,00*	37	45.7%
Sabe quais os gastos fixos mensais?	Não*	59	72.8%
	Mais ou menos.	17	21.0%
	Sim.	5	6.2%
Sabe quais tributos obrigatórios para o exercício da profissão?	Não.	33	40.7%
	Mais ou menos.	24	29.6%
	Sim.	24	29.6%
Sabe qual é o valor de sua hora trabalhada?	Até R\$ 200,00	22	27.2%
	Entre R\$ 201,00 e R\$ 400,00	24	29.6%
	Entre R\$ 401,00 e R\$ 600,00	8	9.9%
	Mais de R\$ 600,00	3	3.7%
	Não sei.	24	29.6%
Possui Reserva de Emergência?	Sim, tenho*	55	67.9%
	Não. Já tive, mas não tenho mais.	15	18.5%
	Não, nunca tive.	11	13.6%

Fonte: SILVA, MATTOS, RODRIGUES, PALHETA NETO, 2024

* $p = 0,0103$ Teste Qui-Quadrado Partição

Em relação aos tributos obrigatórios para o exercício da profissão, não houve diferença estatisticamente significativa ($p = 0,3679$) entre as proporções daqueles que não sabem (40,7%) e os que sabem ou sabem mais ou menos (29,6%). Sobre o valor da hora trabalhada a maioria respondeu ser entre 201 e 400 reais e quase 30% dos participantes não sabem referir ao valor. A

maioria estatisticamente significativa ($p < 0,0001$) dos participantes afirmam possuir reserva de emergência (67,9%) e 11 profissionais relatam que nunca tiveram esta reserva (13,6%).

Os resultados indicam que há uma lacuna significativa no conhecimento e na prática do planejamento e gestão de carreira entre os profissionais de Medicina que participaram da pesquisa. A maioria dos participantes parece ter dificuldades em entender seus próprios gastos fixos mensais, tributos obrigatórios e o valor de sua hora trabalhada, o que sugere uma falta de consciência financeira. Além disso, uma porcentagem considerável não possui uma reserva de emergência, o que pode indicar uma falta de preparação para imprevistos financeiros.

Essa falta de conhecimento e prática em aspectos financeiros essenciais pode impactar negativamente a capacidade desses profissionais de gerenciar efetivamente suas carreiras médicas. Sem um entendimento claro de suas finanças pessoais, é mais difícil para eles planejarem e alcançarem seus objetivos de carreira a longo prazo.

4.4 Formação e o planejamento de carreira médica: consultório próprio e sua administração

Entre os profissionais que responderam à pesquisa, 29 dos 81 (65,4%), a maioria significativa ($p = 0,0055$) deles não possuía consultório próprio. Dentre os que possuem, a maior proporção realiza divulgação de seu consultório médico por meio do Instagram (67,9%). Sobre o controle do número de pacientes faltosos as consultas, a maioria estatisticamente significativa ($p = 0,0281$) dos profissionais afirma fazer o controle e buscar o contato para saber do interesse e remarcar (57,2%).

Exatamente a metade dos participantes que possui consultório próprio não costuma estabelecer metas para o seu consultório (50,0%) e 21,4% estabelecem metas, mas, nem sempre verificam se as metas foram alcançadas. Na questão sobre como são feitas as compras para o consultório médico próprio, houve proporção estatisticamente significativa ($p = 0,0042$) de participantes que costumam definir um dia para fazer exclusivamente as compras para o seu consultório (60,7%) (Tabela 4).

Os resultados sugerem que muitos possuem consultórios próprios, o que pode indicar um interesse em empreendedorismo na área da saúde e autonomia na prática médica. No entanto, a falta de estabelecimento de metas para o consultório por uma parcela significativa dos entrevistados pode refletir uma possível lacuna na prática do planejamento de carreira. Estabelecer metas claras e acompanhar os resultados pode ser essencial para o crescimento profissional e o sucesso do consultório.

Além disso, o uso predominante das redes sociais para a divulgação do consultório sugere uma adaptação às novas tecnologias e uma compreensão da importância do marketing digital na gestão da carreira médica. No entanto, é importante garantir que essas estratégias estejam alinhadas com objetivos claros e metas estabelecidas.

Quanto ao controle de pacientes faltosos e à gestão de compras para o consultório, os resultados indicam uma preocupação com a organização e eficiência no ambiente de trabalho. No entanto, aqueles que não se envolvem com esses aspectos podem perder oportunidades de otimização e melhoria contínua na prática médica e na gestão do consultório.

Tabela 4 – Perfil em relação ao consultório próprio e sua administração, UFPA, 2024

Administração do consultório.		N	%
Possui consultório próprio?	Sim, possuo.	28	34.6%
	Não possuo*	53	65.4%
Como realiza a divulgação de seu Consultório Médico?	Instagram**	19	67.9%
	Facebook	11	39.3%
	WhatsApp	10	35.7%
	Google	7	25.0%
	Outdoor	2	7.1%
	Outros	10	35.7%
Faz controle do número de pacientes faltosos?	Sim, vejo os faltosos e busco contato para saber do interesse em remarcar.	16	57.2%
	Sim, vejo os faltosos, mas não tomo conduta a este respeito.	6	21.4%
	Não, não me preocupo com isso.	6	21.4%
Você costuma estabelecer metas em seu consultório?	Não, nunca.	14	50.0%
	Sim, e faço sempre o acompanhamento dos resultados obtidos.	8	28.6%
	Sim, mas nem sempre verifico se as metas foram alcançadas.	6	21.4%
Como são feitas as compras para o seu consultório médico?	Costumo definir um dia para fazer exclusivamente as compras para o consultório***	17	60.7%
	Não sei como estas compras são feitas. Não me envolvo com este assunto.	8	28.6%
	Costumo fazer as compras do consultório junto com as compras dos produtos para a minha casa.	3	10.7%

Fonte: SILVA, MATTOS, RODRIGUES, PALHETA NETO, 2024;

*p = 0,0055; **p = 0,0003; ***p = 0,0281 Teste Qui-Quadrado Aderência; e ****p = 0,0042 Teste G Aderência

4.5 Formação e o planejamento de carreira médica: contas médicas do consultório

Entre os proprietários de consultório, 53,6% ou nunca treina ou capacita suas secretárias ou faz isso apenas no momento da contratação. Não houve diferença entre as proporções daqueles que sabem a diferença entre contratar uma secretária ou uma recepcionista de consultório médico, quanto as suas atribuições (46,4% ambos). A menor parte dos profissionais com consultório próprio, utiliza empresa terceirizada para controle da jornada de trabalho de seus funcionários (10,7%) e, a maior proporção da amostra, não tem este controle (39,3%).

Em relação ao fechamento das contas médicas do consultório, a proporção daqueles que afirmam não possuir um profissional da área específica e realizar ele mesmo o fechamento e, aqueles em que, é a própria secretária quem faz o fechamento (35,7% ambos). Somente 25,0% dos entrevistados possui setor de contas médicas para realizar este procedimento, como mostra a Tabela 5.

Os resultados indicam que uma parte significativa dos profissionais investe em treinamento e capacitação periódicos para suas secretárias, o que demonstra uma preocupação com a qualificação da equipe de apoio no consultório médico. No entanto, ainda há uma parcela que não

realiza esse investimento regularmente, o que pode impactar na eficiência e qualidade do atendimento.

Tabela 5 – Perfil em relação as contas médicas do consultório, UFPA, 2024

Variáveis	N	%
Você costuma investir no treinamento e capacitação periódicos de suas secretárias?		
Não, só treino e capacito quando contrato.	11	39.3%
Sim, treino e capacito quando contrato e pelo menos uma vez ao ano.	9	32.1%
Nunca treino e capacito, nem quando contrato.	4	14.3%
Sim, treino e capacito quando contrato e pelo menos a cada seis meses.	4	14.3%
Sabe a diferença de contratar uma Secretária ou Recepcionista de Consultório Médico quanto as suas atribuições, evitando possíveis desvios de função?		
Não.	13	46.4%
Sim.	13	46.4%
Mais ou menos.	2	7.2%
Como se dá o controle da jornada de trabalho de seus funcionários?		
Não tenho este controle	11	39.3%
Possuo controle de Ponto Digital.	8	28.6%
Eu mesmo controlo anotando em minha agenda.	6	21.4%
Trabalho com funcionários terceirizados, para não me preocupar com este assunto.	3	10.7%
Você dispõe de um profissional ou área específica para Contas Médicas em seu consultório?		
Não, eu mesmo fecho as contas e cobro os planos de saúde no final do mês.	10	35.7%
Sim, minha secretária fecha as contas e cobra os planos de saúde no final do mês.	10	35.7%
Sim, meu setor de contas médicas fecha as contas e cobra os planos de saúde no final do mês.	7	25.0%
Não, peço para que algum familiar ou amigo feche as contas e cobre os planos de saúde no final do mês.	1	3.6%

Fonte: SILVA, MATTOS, RODRIGUES, PALHETA NETO, 2024

Quanto ao conhecimento sobre as atribuições de secretárias e recepcionistas, os resultados mostram uma divisão entre aqueles que estão cientes das diferenças e os que não estão. Essa distinção é importante para evitar possíveis desvios de função e garantir que cada membro da equipe desempenhe suas responsabilidades adequadamente.

Em relação ao controle da jornada de trabalho dos funcionários, observa-se que uma parte dos profissionais não possui esse controle ou o realiza de forma informal, enquanto outros adotam métodos mais estruturados, como o controle de ponto digital. Um controle efetivo da jornada de

trabalho pode contribuir para a organização do consultório e o cumprimento das obrigações trabalhistas.

Por fim, quanto à gestão das contas médicas, os resultados mostram uma divisão semelhante entre aqueles que lidam diretamente com essa função e os que contam com o suporte de secretárias ou de um setor específico para essa atividade. Aqueles que não possuem um profissional ou área específica para contas médicas podem enfrentar desafios adicionais na gestão financeira do consultório, incluindo a cobrança dos planos de saúde.

4.6 Formação e o planejamento de carreira médica: mercado financeiro e seguros

Foi encontrada uma baixa proporção de profissionais que realizam investimentos no mercado financeiro (28,4%), assim como, no mercado exterior (7,4%). Em relação a possuir seguro de vida e seguro profissional, não houve significância estatística ($p > 0,05$) nas proporções daqueles que afirmam possuir (25,9% e 18,5% respectivamente).

O trabalho como Pessoa Física e Pessoa Jurídica foi identificado em 27,2% da amostra e somente 22,2% dos profissionais, afirma possuir Previdência Privada, como mostra a tabela 6.

Tabela 6 – Perfil em relação ao mercado financeiro e seguros, UFPA, 2024

Perfil financeiro.	N	%
Investe no Mercado Financeiro.	23	28.4%
Trabalha como Pessoa Física e Pessoa Jurídica.	22	27.2%
Possui Seguro de Vida.	21	25.9%
Possui Previdência Privada.	18	22.2%
Possui algum Seguro Profissional.	15	18.5%
Possui algum investimento no exterior.	6	7.4%

Fonte: SILVA, MATTOS, RODRIGUES, PALHETA NETO, 2024

Os dados revelam que uma parcela significativa dos médicos participantes investe no mercado financeiro, indicando um interesse em fazer o dinheiro trabalhar a seu favor e buscar formas de rentabilidade além da remuneração do trabalho. Além disso, uma parte considerável trabalha tanto como pessoa física quanto como pessoa jurídica, o que pode refletir uma diversificação de fontes de renda ou atividades profissionais.

Em relação à proteção pessoal e financeira, observa-se que uma proporção significativa possui seguro de vida, previdência privada e seguro profissional. Isso sugere uma preocupação com a segurança financeira tanto para si mesmos quanto para suas famílias e suas práticas profissionais.

Por outro lado, o número de profissionais que possuem algum investimento no exterior é relativamente baixo. Isso pode indicar uma certa cautela ou falta de interesse nesse tipo de investimento, possivelmente devido a questões relacionadas à complexidade ou à falta de conhecimento sobre o mercado internacional.

Os resultados apontam para uma prática geral de planejamento e gestão de carreira entre os participantes do estudo, com um foco particular na segurança financeira e na diversificação de

fontes de renda, mas também evidenciam áreas onde ainda há espaço para crescimento e aprimoramento.

Os resultados obtidos fornecem dados valiosos sobre diversos aspectos relacionados ao planejamento e gestão de suas carreiras. Em relação ao perfil educacional e experiência profissional, observa-se que a maioria dos profissionais completou sua graduação e residência médica entre os anos 2000 e 2019.

Quanto à preparação para a gestão de carreira, notamos que uma parcela significativa não recebeu orientações ou aulas específicas sobre gestão em saúde durante sua formação, sendo que muitos consideraram que essas aulas seriam benéficas para o início de suas carreiras. Isso ressalta a importância de uma formação mais abrangente e prática, que inclua habilidades de gestão e empreendedorismo para os futuros médicos.

No que diz respeito aos rendimentos e reservas financeiras, a pesquisa revelou que a maioria possui ganhos mensais consideráveis, mas uma parcela significativa não possui conhecimento detalhado sobre seus gastos fixos mensais e tributos obrigatórios. Além disso, embora a maioria tenha uma reserva de emergência, ainda há uma proporção considerável que nunca teve ou já teve, mas não possui mais. Isso destaca a importância da educação financeira e do planejamento de longo prazo para garantir a estabilidade financeira ao longo da carreira.

No que tange à administração do consultório, notamos que uma parcela minoritária dos profissionais possui consultório próprio, mas aqueles que possuem frequentemente fazem uso de plataformas de mídia social para divulgação. No entanto, ainda há lacunas na implementação de práticas de gestão, como o estabelecimento de metas e o controle de pacientes faltosos. Isso sugere uma oportunidade de melhoria na eficiência operacional e na qualidade do atendimento.

No âmbito das contas médicas do consultório, observamos que muitos profissionais não investem periodicamente no treinamento e capacitação de suas secretárias, e há uma divisão quanto ao conhecimento das atribuições específicas desses profissionais. Além disso, a maioria não possui um sistema formal de controle de jornada de trabalho para seus funcionários. Isso destaca a importância de uma abordagem mais estruturada e profissional na gestão de recursos humanos nos consultórios médicos.

Por fim, em relação ao mercado financeiro e seguros, vimos que uma parcela considerável dos profissionais investe no mercado financeiro, possui seguro de vida e previdência privada, mas uma minoria possui investimentos no exterior. Isso sugere uma conscientização sobre a importância da segurança financeira, mas também indica uma possível falta de diversificação nos investimentos.

Dessa forma, os resultados da pesquisa destacam a necessidade de uma abordagem mais abrangente e estruturada na formação e prática profissional dos médicos, que inclua não apenas habilidades clínicas, mas também competências de gestão, finanças e empreendedorismo. Essa abordagem pode contribuir significativamente para o sucesso e a satisfação profissional dos médicos ao longo de suas carreiras.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A falta de um padrão curricular que prepare adequadamente os estudantes de medicina para o planejamento e gestão de suas carreiras é uma questão que merece atenção. Os resultados deste estudo evidenciam lacunas na formação acadêmica nesse aspecto específico, com uma parcela

significativa de profissionais relatando a ausência de orientações ou aulas sobre gestão em saúde durante a graduação.

Nesse contexto, o atual currículo de medicina pode ser considerado insuficiente na preparação dos estudantes para os desafios do mercado de trabalho, especialmente no que diz respeito ao planejamento e gestão de suas carreiras. Para garantir que os futuros médicos estejam preparados para enfrentar esses desafios, é fundamental repensar e reformar o currículo de medicina, incorporando disciplinas e atividades que abordem questões relacionadas à gestão, empreendedorismo, finanças e desenvolvimento profissional. Somente assim será possível garantir uma formação mais abrangente e eficaz, capaz de preparar os estudantes não apenas para a prática clínica, mas também para o sucesso e a realização em suas carreiras médicas.

Com base nos objetivos estabelecidos para este estudo, podemos concluir que a avaliação da presença e qualidade da oferta de conhecimento sobre o seguimento da carreira médica durante os anos de graduação em medicina é crucial para entender e melhorar o preparo dos futuros profissionais da área.

Além disso, ao se identificar as intempéries para a consolidação desse conhecimento durante a graduação, percebe-se que muitos profissionais enfrentam dificuldades relacionadas à falta de informações e orientações adequadas, bem como à falta de prática e experiência na gestão de carreira. Essas dificuldades podem comprometer a capacidade dos médicos de gerenciar eficazmente suas carreiras e alcançar seus objetivos profissionais.

Por fim, ao verificar se o entendimento dos médicos sobre o assunto após a conclusão da graduação é suficiente para que possam decidir sobre o futuro de sua carreira com segurança, constatou-se que ainda há uma proporção significativa de profissionais que sentem a necessidade de mais conhecimento e orientação nessa área. Isso ressalta a importância de programas de educação continuada e desenvolvimento profissional ao longo da carreira médica, que possam suprir essas lacunas e preparar os profissionais para os desafios e oportunidades do mercado de trabalho.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, J. L. **Duzentos anos de ensino médico no Brasil**. 2007. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
- AMORETTI, R. A educação médica diante das necessidades sociais em saúde. **Revista brasileira de educação médica**, v. 29, p. 136-146, 2020.
- ARAÚJO, E. T. et al. Fatores de decisão de carreira durante a graduação. **Revista de Carreiras e Pessoas**, v. 8, n. 2, 2018, pp.151-171.
- BACICH, Lilian; MORAN, José. **Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico-prática**. Penso Editora, 2017.
- BADUY, R.; FEUERWERKER, L.C.M.; ZUCOLI, M; BORIAN J.T. **A regulação assistencial e a produção do cuidado: um arranjo potente para qualificar a atenção**. Cadernos de Saúde Pública (ENSP. Impresso). 2011; 27 (2): 295-304.
- BENCKE, B. C. **A formação profissional na Universidade Estadual do Oeste do Paraná: um olhar para a saúde do aluno**. 2020. 113 f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências e Educação Matemática) - Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel - PR.

- BRASIL. Conselho Nacional da Educação. Parecer CNE/CPN no 6/2021. **Diretrizes Nacionais orientadoras para a implementação de medidas no retorno à presencialidade das atividades de ensino e aprendizagem e para a regularização do calendário escolar.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 ago. 2021.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes Curriculares - Cursos de Graduação.** Brasília, DF: 2014.
- CANTIELLO, J.; CORTELYOU-WARD, K. H. The American Recovery and Reinvestment Act. **The Health Care Manager**, v. 29, n. 4, p. 332–338, out. 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Programa: Mais Médicos - Dois anos: Mais Saúde para os Brasileiros.** Brasília: Ministério da Saúde; 2015.
- BUSSAD, T. F. S. **Leitura com médicos: a educação da sensibilidade pela estética.** 2006. Dissertação (Mestrado em Letras) – Departamento de Letras, Universidade Católica do Rio de Janeiro.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Lideranças médicas defendem disciplinas sobre empreendedorismo.** 2018. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/noticias/liderancasmedicas-defendem-disciplinas-sobre-empreendedorismo/>. Acesso em: 5 abr. 2024.
- CORDEIRO, E. R. Avaliação da Educação Médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, 18(2), p. 53-54, mai/ago, 1994. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/5kmK5wbWZ6WthMbRn5Lmz9B/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 5 abr. 2023.
- DE ALMEIDA, C. G.; SOCCI, V. Inserção profissional e carreira de formandos e egressos brasileiros: revisão da literatura. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, v. 18, n. 1, p. 81-92, 2017.
- DUTRA, J. S. **Administração de Carreira: uma proposta para repensar a Gestão de Pessoas.** São Paulo: Atlas, 2010.
- FELICETTI, V. L.; ALBERTO, F. C. Trajectories in higher education: ProUni in focus. Ensaio: **aval.pol.públ.Educ.**, Apr 2017, vol.25, no.95, p.308-329.
- FERREIRA, A. V., FRESTA, M., SIMÕES, C. F.; SAMBO, M. D. R. B. (2014). Desafios da educação médica e da investigação em saúde no contexto de Angola. **Revista Brasileira de Educação Médica**, 38(1), 133-141.
- FERREIRA, R.A.; PERET FILHO, L.A.; GOULART, E.M.A.; VALADÃO, M.M.A. O estudante de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais: perfil e tendências. **Rev. Assoc. Med. Bras.** 2000; 46(3):224-231.
- FESTA, M. Os Médicos devem “Fazer Periferia”? (Angola, 2017). Artigo de Opinião. **Rev. Cient. Clin. Sagrada Esperança.** Ano 9, N.º 7. Luanda, Outubro 2017 (p. 7-12). ISSN 2312-3923
- FEUERWERKER, L.C.M., org. **Micropolítica e saúde: produção do cuidado, gestão e formação.** Porto Alegre: Rede UNIDA; 2014; 174.
- FEUERWERKER, L.C.M. **Além do discurso de mudança na educação médica: processos e resultados.** São Paulo: Hucitec, 2002.
- FEUERWERKER, L.C.M. **Médicos para o SUS: gestão do trabalho e da educação na saúde no olho do furacão!** Interface (Botucatu). 2013;

- FILHO, M.R.; PIERANTONI, C. R. **O Médico e o mercado de trabalho em saúde no Brasil: revendo conceitos e mudanças.** In: Ministério da Saúde. Observatório de Recursos Humanos em Saúde no Brasil: estudos e análises. Brasília: Fiocruz, 2004, v. 2 p. 139-159.
- FRANÇA, G, V. **A evolução social do médico no Brasil.** 40ª Convenção Nacional da UNIMED, Goiânia 22 a 24 de setembro, 2010. Disponível em:
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5500754.pdf> Acesso em: 20 de abril 2024.
- GIRARDI, S. Nicolau. O perfil do "emprego" em saúde no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 4, p. 423-439, Dec. 1986.
- GONTIJO, E.D.; ALVIM, C.G.; DE CASTRO LIMA, M. E. C. Manual de avaliação da aprendizagem no curso de graduação em Medicina. **Revista Docência do Ensino Superior**, v. 5, n. 1, p. 205-325, 2015.
- GROVER, A. When Money Doesn't Change Everything. **Ann. Intern. Med.** 2008;149(6):429-430.
- GUSMÃO, S. **História da Medicina:** Evolução e Importância. *J. Bras. Neurocir*, 15(1): 5-10, 2004.
- HAZELBAKER, C. B. Perceived Skills and Abilities Required by Athletic Trainers in Hospital and Clinical Management Positions: A Delphi Study. **Journal of Athletic Training**, v. 48, n. 1, p. 87–91, jan. 2013.
- JANUS, E.; FILAR-MIERZWA, K. Prestige of selected medical professions in the opinion of representatives of these professions. **Med Pr Work Health Saf.**, 70(5):587-95, 16 ago. 2019.
- KOUMPOUROS, Y.; TOULIAS, T. L.; KOUMPOUROS, N. The importance of patient engagement and the use of Social Media marketing in healthcare. **Technology and Health Care**, v. 23, n. 4, p. 495–507, 21 jul. 2015.
- LARSON, D. B.; CHANDLER, M.; FORMAN, H. P. MD/MBA Programs in the United States. **Academic Medicine**, 78 (3), p. 335–341, mar. 2003.
- MACHADO, M.H., coord. **Os médicos no Brasil: um retrato da realidade.** Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1997. 244 p.
- MAGALHÃES, P.; GOMES, G. B., NICOLAU, S. M. (2017). Tempo de Graduação em Medicina: uma Estimativa em 15 Coortes de Graduados na Universidade Agostinho Neto, Angola. **Revista Brasileira de Educação Médica**, 41(4), 615-622.
- MALTA, D.C.; MERHY, E.E. **O percurso da linha do cuidado sob a perspectiva das doenças crônicas não transmissíveis.** **Interface (Botucatu)**; 14 (34): 593-606, 2010. [Consultado em 22 de abril de 2019].
- MEDICI, A. C. Emprego em saúde na conjuntura recente: lições para a reforma sanitária. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 4, Dec. 1986. p. 409-422.
- MERHY, E.E.; FEUERWERKER, L.C.M.; SILVA, E. Contribuciones metodológicas para estudiarlaproducción del cuidado ensalud. **SaludColectiva**. 2012; 8 (1): 25-34.
- MIHAIL, D. M.; KLOUTSINIOTIS, P. V. The impact of an MBA on managerial skills and career advancement: The Greek case. **The International Journal of Management Education**, v. 12, n. 3, p. 212–222, nov. 2014.

MONTEIRO, D. **“Cotas foram a revolução silenciosa no Brasil”**: afirma deputada e estudante cotista [entrevista a Jaqueline Deister]. Brasil de Fato. 16 mai. 2019. [Consultado em 18 de maio de 2019].

MORRA, D.A.; REGEHR, G.; GINSBURG, S. Medical students, money, and career selection: student’s perception of financial factors and remuneration in family medicine. **Family Medicine** 2009; 41(2): 105-110.

NETO, J. M. et al. **O trabalho do médico: de profissional liberal a assalariado**. Rede Observatório de Recursos Humanos em Saúde – ROREHS -, Fortaleza, 2006.

NOGUEIRA. R. P. A força do trabalho em saúde. **Revista de Administração Pública**, 17 (3), jul/set., 1983, p. 61-70.

NOVIS, A.L.; GEOVANINI, F.; VERAN, L. **Medicina Narrativa: a arte do encontro**. Thieme Revinter, 2021.

OLIVEIRA et al. A Saúde Coletiva na Formação dos Discentes do Curso de Medicina da Universidade Estadual do Ceará, Brasil. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 35, nº 3; 2011, p. 398-404.

OLIVEIRA, A.P.C.; GABRIEL, M; POZ, M.R.D.; DUSSAULT, G. Desafios para assegurar a disponibilidade e acessibilidade à assistência médica no Sistema Único de Saúde. **Ciênc. saúde coletiva**. 2017; 22(4): 1165-1180.

PERANTONI GUIGEN, A. et al. Fonoaudiologia como opção de carreira universitária: estudo exploratório. **Revista CEFAC**, v. 16, n. 3, Bauru – SP, 2014, pp. 974-984.

PUDDEY, I.B.; PLAYFORD, D.E.; MERCER, A. B.M.C. **Med Educ**. 2017; dezembro; 17: 1-13 [Consultado em 22 de abril de 2024]. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12909-016-0842-7#citeas>.

REZENDE, J.M. **À sombra do plátano: crônicas de história da medicina**. São Paulo: Editora Unifesp, os construtores da moderna medicina. pp. 181-200. 2009. ISBN 978-85-61673-63-5.

ROGEL, G. T. S. **Autogestão de carreira entre médicos: uma abordagem sobre a dimensão subjetiva da carreira dos profissionais do conhecimento**. Tese (doutorado). Curso de Administração, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/12/12139/tde-12072016-122041/publico/CorrigidoGeorgia.pdf>. Acesso em: 4 abr. 2023.

ROSADO-PINTO, P. et al. **Formação de recursos humanos em saúde**. Anais do Instituto de Higiene e Medicina Tropical, v. 18, p. 17-24, 2019.

SANTOS JÚNIOR, C.J. dos et al. Expansão de vagas e qualidade dos cursos de Medicina no Brasil: “Em que pé estamos?”. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 45, p. e 058, 2021.

SARRIS, A. B. et al. O papel do médico na visão da sociedade do século XXI: o que realmente importa ao paciente? **Revista Visão Acadêmica**, Curitiba, v. 18, nº 1, Jan – Mar/ 2017 – ISSN 1518-8361

SCHEFFER, M. et al. **Demografia Médica no Brasil 2015**. São Paulo, SP 2015, 284 páginas. ISBN: 978-85-89656-22-1

SCHEFFER, M. et al. **Demografia Médica no Brasil 2018**. São Paulo, SP: FMUSP, CFM, Cremesp, 2018. 286 p. ISBN: 978-85-87077-55-4

SHERRILL, W. W. Dual-degree MD-MBA Students. **Academic Medicine**, 75, Supplement, p. S37–S39, out. 2000.

SIDAT, M. **O Papel das Faculdades e Escolas de Medicina na Retenção dos seus Graduados no Serviço Nacional de Saúde em Moçambique** [Apresentação oral na mesa redonda Desafios na Formação de uma Força de Trabalho Competente e Resiliente, no 5º Congresso Nacional de Medicina Tropical; 2019 abr 10-12; Lisboa, Portugal].

SILVA, C. S. C.; TEIXEIRA, M. A. P. (2013). Experiências de Estágio: Contribuições para a Transição Universidade Trabalho. **Paidéia** (Ribeirão Preto), 23, 103-112. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/1982-43272354201312>

SOUZA, M.E.L. **Formação, trabalho e identidade: expectativas pessoais e profissionais de futuros médicos**. 194 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Nove de Julho, São Paulo, 2012.

STELET, B.P. et al. **Medicina narrativa e medicina baseada em evidências na formação médica: contos, contrapontos, conciliações**. 2020. 189 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2020.

TESSER, C.D.; POLI NETO, P. Atenção especializada ambulatorial no Sistema Único de Saúde: para superar um vazio. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 941-951, 2017.

VIOTTI, A. C. C. **AS PRÁTICAS E OS SABERES MÉDICOS NO BRASIL COLONIAL (1677-1808)**. 2012. Dissertação (Mestrado em História) – Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Estadual Paulista.

WHO - World Health Organization (WHO). **Global strategy on human resources for health: Workforce 2030**. Geneva: WHO, 2016. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle>.

WIDMER, R. J. et al. Effect of Promotion via Social Media on Access of Articles in an Academic Medical Journal: A Randomized Controlled Trial. **Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges**, v. 94, n. 10, p. 1546–1553, 1 out. 2019.