
Médicos em projecto – Lógicas de escolha, motivações e estratégias dos estudantes de medicina perante o curso e a profissão

*Nuno Santos Jorge*¹

Este texto procura apresentar a síntese de um trabalho de investigação sobre os *modelos de acção e decisão* e as *estratégias* desenvolvidas durante o processo de candidatura ao Ensino Superior, mais concretamente aos cursos de Medicina, pelos alunos do 1º ano desses cursos. Numa perspectiva sociológica, importava compreender em que *contexto social e familiar* essas escolhas eram produzidas, e como eram elas condicionadas pelo contexto global do acesso ao Ensino Superior e, em última instância, à profissão médica.

Definição do problema

Com este trabalho, pretendíamos conhecer melhor o funcionamento do sistema de acesso ao curso de Medicina, e de toda a «competição» que se desencadeia, pelo acesso às vagas disponibilizadas pelo Estado. Nessa competição, que é afinal uma luta por determinadas posições e recursos, há um primado exclusivo da classificação escolar como factor de selecção. É essa a face visível do sistema de acesso, aquela que causa perplexidade e que vemos discutida todos os anos, nos *media*. É frequente a discussão em torno do «absurdo», da «injustiça» que é um sistema «exigir» mais de 18.5 valores a quem quer ingressar nos cursos de Medicina e excluir todos aqueles que se situam «abaixo» desse limiar.

Ora, partindo dessa constatação, formulámos uma questão mais global, que nos preocupava: o que leva os alunos, e as suas famílias, a entrar num «jogo» tão arriscado, a desenvolver elevadas expectativas e a «apostar» tanto, em termos psicológicos, afectivos, económicos e temporais? Poder-se-á considerar esta uma posição / conjunto de expectativas racional? Ou uma mera adaptação a um contexto pouco facilitador?

Por isso, neste trabalho, era inevitável questionar o estereótipo do aluno de Medicina filho de pais médicos, ou a ideia de vocação. Definimos como prioritário fazer o levantamento das razões, das motivações invocadas pelos alunos, sem esquecer que estaria a lidar com os «vencedores da corrida» e, portanto, com todos os discursos de autolegitimação produzidos nessa condição.

A situação do ingresso em Medicina alterou-se em 2001, com a criação de duas novas Faculdades de Medicina, em Braga e na Covilhã, o que levanta novas questões. Aparentemente, a competição pelo acesso às vagas disponíveis não se atenuou – os sete cursos com nota de ingresso mais elevada são os sete cursos de Medicina leccionados no nosso país. Estamos, portanto, na *zona mais valorizada* do sistema, onde a ideia de *excelência escolar* é mais evidente e a competição é mais acesa.

Metodologia

A metodologia de recolha utilizada neste trabalho procurou combinar uma abordagem extensiva, através de inquérito por questionário, sobre motivações e aspirações escolares, profissionais e sociais dos alunos de Medicina, com uma *démarche* intensiva, através de entrevistas aprofundadas a uma amostra representativa, em que se desenvolveu as temáticas da trajectória escolar, das motivações de candidatura e das estratégias mobilizadas pelos alunos. Muita informação foi recolhida, ainda, sobre representações do sistema de ingresso, do curso, do estabelecimento de ensino, da profissão de médico, dos colegas e dos professores. Foi ainda analisada a entrada na instituição e o modo como se processou a integração, durante o 1º ano do curso.

¹ Docente na Escola Superior de Gestão de Santarém

Para poder definir o contexto destas práticas, recorremos a dados sobre o sistema de Ensino Superior português, com uma análise de indicadores de procura dos cinco cursos de Medicina existentes, entre 1990 e 2000.

O contexto global do acesso

Sobre o contexto global do acesso ao ensino superior, constatou-se um aumento progressivo da oferta e da procura e a cada vez maior necessidade, por parte do Estado, de regular o sistema, estabelecendo *numerus clausus*, encerrando cursos ou disponibilizando outros. No caso da Medicina, a situação ainda é mais particular, na medida em que é o único curso superior apenas disponível em estabelecimentos de cariz público.

Analisando oferta e procura em Medicina, constata-se que houve um «estreitamento» da porta de entrada: o aumento da procura (que duplicou de 1990 – 3500 candidatos - para 2000 – cerca de 7000 candidatos) foi, proporcionalmente, muito superior ao aumento da oferta de vagas e candidatos admitidos, gerando uma situação de extrema (e crescente) competição pelo acesso às vagas disponíveis.

As principais consequências deste «bloqueio» do sistema têm sido a procura de outras vias de ingresso (que geram desconfianças, com o aproveitamento das lacunas legais, como o ensino recorrente e os contingentes especiais), e a procura de cursos alternativos no estrangeiro (Espanha) ou em Portugal, em áreas científicas próximas (inflacionando as notas de entrada nesses cursos). O referido bloqueio do sistema criou, nos responsáveis, a tomada de consciência da necessidade de rever os critérios de selecção, que é constantemente debatida.

Perfil socioeconómico dos alunos inquiridos

Através do inquérito por questionário, pudemos definir um perfil dos alunos que ingressaram no curso de Medicina, com base nas suas características demográficas, origem social, posição e percurso escolar. Assim, constatámos uma forte feminização desta população: cerca de dois terços dos novos alunos eram do sexo feminino. Trata-se de uma população muito jovem, em que 50% tinham, na altura, 17 ou 18 anos e os restantes tinham 19 ou 20 anos (o que revela inúmeros casos de entradas no curso apenas à 2ª ou 3ª tentativa). É uma população com fortíssima implantação urbana: três quartos dos alunos são provenientes de cidades, especialmente da zona metropolitana de Lisboa, mas também do Porto (na FCM/UNL).

As origens sociais destes alunos são muito específicas (diferentes das que encontramos em muitos outros cursos do ensino superior): o capital escolar familiar é elevado – mais de metade dos pais são licenciados e 88% têm mais que o 4º ano do ensino básico. Mais do que filhos de quadros superiores ou empresários, estes alunos são filhos de profissionais liberais ou científicos de elevada especialização. A profissão mais frequente no pai é a de médico (17%) e na mãe é a de professora (30%).

Como é óbvio, as trajectórias escolares destes alunos pautam-se pela excelência: ausência de reprovações, notas muito elevadas desde o 10º ano, pelo menos, e aposta nas melhorias de nota, o que revela um cálculo extremo e precoce. Para estes alunos, a decisão de prosseguir os estudos superiores é ponderada e antiga, bem como, em muitos casos, a escolha da Medicina. Como traços marcantes desta população, evidencia-se uma auto-consciência aguda e permanente, uma persistência, uma capacidade de organização e cálculo e uma dedicação ao estudo muito acima da média, chegando a assumir contornos obsessivos. Juntando estes elementos à «necessidade» de competir e de superar obstáculos, estão criadas as condições para a formação de uma cultura (uma ética) própria e auto-reprodutora.

As motivações expressas (nos questionários) para o ingresso no Ensino Superior são, sobretudo, a realização pessoal (80%) e a obtenção de qualificações para o exercício de uma profissão (60%). A escolha do curso é justificada pela forte articulação com a profissão desejada (52%) ou com o seu valor no mercado (46%). A escolha da profissão é ditada pelo gosto pessoal (88%) e pela possibilidade de contribuir para o desenvolvimento da comunidade (55%).

A este nível, constatámos uma valorização muito utilitária e pragmática do curso, como meio para atingir a profissão desejada. Esta é representada, ainda, com uma forte carga idealista, na medida em que são convocadas sobretudo as actividades ligadas à investigação, ajuda, tratamento, conhecimento. O curso é muitas vezes retratado pelos alunos como «aborrecido». Neste contexto (do curso), a relação com os professores e com os colegas parece ser altamente estruturante da integração e motivação do aluno, o que, certamente, influencia o seu sucesso. São os colegas e, eventualmente, os professores que agudizam ou atenuam a angústia que se parece generalizar (ou dramatizar), aquando da entrada no curso e do contacto com uma realidade totalmente diferente da do ensino secundário. Durante o 1º ano, muitas vezes após as avaliações, os alunos chegam a pôr em causa o que fizeram até então, mostrando-se extremamente desencantados com um sistema que, afinal de contas, os seleccionou.

O esboço de 6 perfis

A população da amostra revela uma grande homogeneidade, mas é possível destacar alguns aspectos que divergem, nomeadamente quanto às origens e aspirações sociais e quanto ao modo de ingresso no curso. Após o desenvolvimento de uma análise factorial dos dados recolhidos através do questionário, esboçámos 6 grupos de perfil, que sintetizam algumas das principais características da amostra:

1. os *eleitos* (aproximadamente 27% da amostra) – caracterizam-se pela sua eleição social (são filhos de profissionais liberais de elevada especialização e com elevado capital escolar), escolar (trajectória excelente), vocacional (forte naturalização da entrada no curso) e decisional (ingressam no curso e faculdade desejados, à primeira tentativa).
2. os *herdeiros* (21%) – têm origens sociais idênticas às dos primeiros, mas são mais frequentemente filhos de médicos. Revelam dificuldades acrescidas para ingressar no curso e têm de desenvolver um esforço suplementar para tal – muitos só conseguem à 2ª ou 3ª tentativa, depois de acumular créditos, efectuando melhorias de nota ou frequentando outros cursos superiores.
3. os *aspirantes* (17%) – têm origens sociais médias (são filhos de técnicos especializados), valorizam o prestígio e a ascensão social que o curso lhes pode proporcionar
4. os *contrariados confiantes* (13%) – frequentam a FCM/UNL e valorizam mais o curso que a Faculdade. Entraram na sua 2ª opção de candidatura.
5. os *refugiados* (12%) – oriundos do Norte do país, só conseguem ingressar nos pares curso/estabelecimento seleccionados em 4ª, 5ª ou 6ª opção, por não terem classificação suficiente para ingressar no Porto ou Coimbra.
6. os *resistentes* (10%) – têm origens sociais modestas, e desenvolvem fortes expectativas de ascensão social, através da profissão.

Em jeito de conclusão ou novas pistas para um problema novo

Podemos considerar (tal como os alunos) o processo de candidatura um jogo (com toda a aleatoriedade inerente), em que há regras pré-estabelecidas, árbitros, jogadores vencedores, jogadores vencidos, em que se definem estratégias e gerem esforços. A competição extrema é resultado da desadequação entre oferta e procura, da qual os alunos e suas famílias têm consciência. A este nível coloca-se, no entanto, cada vez mais, a questão da legitimidade dos critérios de selecção, já que parece haver uma desconfiança generalizada relativamente aos mesmos (ou, melhor, das possibilidades de aproveitamento das suas lacunas legais). Há um forte sentimento de «vitória» e «eleição» entre os alunos entrevistados.

Com este trabalho, demonstrámos que as escolhas dos alunos são profundamente determinadas pelo contexto social, e que a família desempenha um papel fulcral no acompanhamento e patrocínio (psicológico, afectivo e económico) das diversas decisões que vão sendo tomadas ao longo do

percurso. Ao contrário do que por vezes se faz crer, e apesar das alterações verificadas nas últimas décadas, existe hoje uma relativa heterogeneidade de situações sociais, dentro da condição (ainda) marcadamente elitista dos cursos de Medicina (veja-se a constatação da importância dos filhos de professores ou de um segmento originário das classes populares).

Algumas pistas foram avançadas, ao longo do trabalho, que possam responder à questão: o que leva os alunos e as suas famílias a investir tanto, durante tanto tempo, num eventual ingresso no curso de Medicina? Este trabalho defende que a explicação, muitas vezes invocada, do «factor-moda» não é aplicável ao curso de Medicina. Ao contrário dos cursos de Economia e Gestão nos anos 80, de Direito e Comunicação Social nos anos 90 e, mais recentemente, de Psicologia e Arquitectura, o curso de Medicina tem resistido a este tipo de fenómenos cíclicos, apesar das constantes queixas (pelos próprios médicos) de uma eventual perda de prestígio da profissão. A ter fundamento tal queixa, estaríamos perante o paradoxo de a ela corresponder uma subida progressiva das notas de ingresso.

Analisar as motivações dos candidatos a Medicina é entrar num vasto complexo de razões individuais, sociais, simbólicas e materiais, distribuídas de forma heterogénea pela população inquirida. A este propósito, é interessante a dicotomização estabelecida, pelos próprios alunos, entre a condição de «filho de médicos» e a de «filho de não-médicos», como potencial explicação para as motivações individuais. Em particular, e ao contrário do que por vezes se julga, os «filhos de professores» parecem estar tão ou mais munidos, em termos escolares, para aceder a estes cursos, do que os próprios «filhos de médicos». Tal tendência, verificável nesta amostra, pode configurar uma situação de desigualdade no acesso, colocando em causa o próprio estereótipo da «reprodução» dos médicos, e das ideias de «hereditariedade» e «vocação». Em qualquer dos casos, estes alunos valorizam muito mais o «gosto pela profissão» e a «realização pessoal», em detrimento de factores como o prestígio, a reputação e a qualidade do curso, que encontramos em outros estudos, entre alunos com idênticas origens sociais.

Em futuros trabalhos, seria interessante conhecer as perspectivas acerca do «jogo» por parte dos «vencidos», mas também das famílias, dos professores, dos responsáveis das faculdades, dos médicos e da própria Ordem dos Médicos, por forma a ter uma visão mais global do complexo de relações que aqui se desenvolvem.