



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA
Fundada em 18 de fevereiro de 1808



Monografia

A dupla porta de entrada na Faculdade de Medicina da Bahia: Percepção dos estudantes matriculados no período de 2012.1 a 2014.1

Milena Araújo Silva Sá

Salvador (Bahia)
Abril, 2016

FICHA CATALOGRÁFICA

S111 Sá, Milena Araújo Silva

A dupla porta de entrada na Faculdade de Medicina da Bahia: percepção dos estudantes matriculados no período de 2012.1 a 2014.1 / Milena Araújo Silva Sá.- Salvador, 2016.

VII, 83f.

Orientador: Leandro Dominguez Barretto

Coorientadora: Carmen Fontes Teixeira

Monografia - Conclusão do curso de Medicina. Faculdade de Medicina da Bahia – Universidade Federal da Bahia.

1. Educação superior em saúde. 2. Percepção dos estudantes de graduação. 3. Formação de pessoal em saúde. 4. Bacharelado Interdisciplinar em Saúde. I. Dominguez Barretto, Leandro. II. Teixeira, Carmen Fontes. III. Faculdade de Medicina. IV. Universidade Federal da Bahia. V. Título.

CDU:378:616



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA
Fundada em 18 de fevereiro de 1808



Monografia

A dupla porta de entrada na Faculdade de Medicina da Bahia: Percepção dos estudantes matriculados no período de 2012.1 a 2014.1

Milena Araújo Silva Sá

Professor orientador: **Leandro Dominguez Barretto**

Coorientadora: **Carmen Fontes Teixeira**

Monografia de Conclusão do Componente Curricular MED-B60/2015.2, como pré-requisito obrigatório e parcial para conclusão do curso médico da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia, apresentada ao Colegiado do Curso de Graduação em Medicina.

Salvador (Bahia)
Abril, 2016

Monografia: *A dupla porta de entrada na Faculdade de Medicina da Bahia: Percepção dos estudantes matriculados no período de 2012.1 a 2014.1*, de **Milena Araújo Silva Sá**.

Professor orientador: **Leandro Dominguez Barretto**
Coorientador: **Camen Fontes Teixeira**

COMISSÃO REVISORA:

- **Leandro Dominguez Barretto** (Presidente, Professor orientador), Professor do Departamento de Saúde da Família da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia.
- **Mônica Angelim Gomes de Lima**, Professora do Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia.
- **Maria Emercília Almeida Melo**, Professora do Departamento de Medicina Interna e Apoio Diagnóstico da Escola de Letras da Universidade Federal da Bahia.
- **João André Santos de Oliveira** (Suplente), Professor do Departamento de Saúde da Família da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia.

TERMO DE REGISTRO ACADÊMICO:

Monografia avaliada pela Comissão Revisora, e julgada apta à apresentação pública no X Seminário Estudantil de Pesquisa da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia, com posterior homologação do conceito final pela coordenação do Núcleo de Formação Científica e de MED-B60 (Monografia IV). Salvador (Bahia), em ____ de _____ de 2016.

“Temos uma vida humana de grande significado, é essencial que possamos reconhecer sua preciosidade, raridade e fragilidade. Hoje é especialmente necessário entender nossas visões de mundo, mentes, emoções, energias. São estes os elementos que dirigem nossas ações, as quais sendo positivas originam felicidade e, negativas, geram sofrimento para as pessoas que nos rodeiam, a humanidade em seu conjunto e a natureza”

Lama Padma Samten

À Deus, companheiro de todas as
horas.

EQUIPE

- Milena Araújo Silva Sá, Faculdade de Medicina da Bahia/UFBA. Correio-e: milenasa03@gmail.com;
- Leandro Dominguez Barretto, Professor da Faculdade de Medicina da Bahia/UFBA; e
- Carmen Fontes Teixeira, Professora do Instituto de Humanidades, Artes e Ciências Professor Milton Santos/UFBA.

INSTITUIÇÃO PARTICIPANTE

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

➤ Faculdade de Medicina da Bahia (FMB)

FONTE DE FINANCIAMENTO

1. Recursos próprios.

AGRADECIMENTOS

- ◆ A meu Professor orientador, **Leandro Barretto**, por todo apoio para a realização deste trabalho, pelas conversas que me tornavam cada vez mais motivada e pela paciência frente a minha ansiedade e inquietações.
- ◆ A minha Professora coorientadora e amiga, **Carmen Teixeira**, não apenas pelo acompanhamento minucioso deste trabalho, mas pela amizade e companheirismo ao longo destes anos de convivência. Agradeço por todo conhecimento compartilhado e pelos incentivos constantes.
- ◆ Aos Doutores **Maria Emercília Melo**, **Mônica Angelim Lima** e **João André Oliveira**, membros da Comissão Revisora desta Monografia, meu agradecimento pela disponibilidade.
- ◆ A Professora, **Sumaia Boaventura**, pelos esclarecimentos e colaboração na construção de elementos importantes do meu trabalho.
- ◆ Aos **entrevistados** que concederam um pouco do seu tempo para compartilhar experiências que permitiram a construção deste trabalho e me fizeram ficar mais atenta a realidade da nossa faculdade.
- ◆ A minha mãe **Jacimara Sá**, meu amor maior, exemplo ímpar de dedicação à família. A meu pai **Adalbérico Filho**, luz que me acompanha todos os dias, meu eterno referencial de força. Meus irmãos **Paulo Renato** e **Verena Sá**, pelo amor e apoio diário, são meus orgulhos.
- ◆ As minhas avós, **Lourdes** e **Mainha**, professoras na arte da vida.
- ◆ A minha **família**, em especial meu dindinho **Arthur**, fonte de carinho e energia. Amo cada um de vocês.
- ◆ A meu companheiro, **Ricardo Bêribá**, pelos momentos de felicidade e por seu ombro amigo, suportando pacientemente as dificuldades desta caminhada.
- ◆ A meus amigos **Lívia Michele**, **Victor Mercês**, **Danilo Leite**, **Evelyn Reale**, **Michelle Santana**, **Allana Júnior**, **Fábio Nunes**, **Nelson Junot**, **Victor Porfírio** e **Hugo Machado** pelas sugestões e presença nos momentos difíceis.

SUMÁRIO

ÍNDICE DE TABELAS	2
LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS	3
I. RESUMO	4
II. OBJETIVO	5
III. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	6
IV. METODOLOGIA	13
V. RESULTADOS	17
V. 1 Caracterização dos sujeitos participantes do estudo (amostra)	17
V. 2 Organização do processo de matrícula	19
V. 3 Relacionamento do entrevistado com os colegas de turma: componentes afetivo e acadêmico	21
V. 4 Relacionamento entre integrantes das duas portas de entrada no momento que ingressaram no curso	24
V. 5 Relacionamento entre integrantes das duas portas de entrada no momento atual	31
V. 6 Relacionamento atual do entrevistado com os colegas considerando a dupla porta de entrada no curso de Medicina	37
V. 7 Posicionamento dos professores frente a dupla porta de entrada na perspectiva dos estudantes entrevistados	40
VI. DISCUSSÃO	43
VII. CONCLUSÕES	46
VIII. SUMMARY	47
IX. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48
X. ANEXOS	51
XI. APÊNDICES	62

ÍNDICE DE TABELAS

TABELAS

TABELA 1. Quantitativo de estudantes que ingressaram no curso de Medicina	13
TABELA 2. Estudantes Entrevistados	14
TABELA 3. Distribuição dos entrevistados segundo sexo, etnia e idade	17
TABELA 4: Distribuição dos entrevistados quanto a porta de entrada e a faixa de renda familiar	18
TABELA 5: Tipo de escola que cursou o ensino médio	19

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANDIFES	Associação Nacional de Dirigentes de Instituições Federais de Educação Superior
BIs	Bacharelados Interdisciplinares
BI em Saúde	Bacharelado Interdisciplinar em Saúde
CONSUNI	Conselho Universitário
CONSEPE	Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão
CPL	Cursos de progressão linear
CPC	Centro de Processamento de Dados
CEG	Câmara de Ensino de Graduação
CAE	Conselho Acadêmico de Ensino
DAMED	Diretório Acadêmico de Medicina
ENEM	Exame Nacional do Ensino Médio
FMB	Faculdade de Medicina da Bahia
IFES	Instituições Federais de Ensino Superior
IHAC	Instituto de Humanidades, Artes e Ciências Professor Milton Santos
LDB	Lei de Diretrizes e Bases para Educação Superior.
MEC	Ministério da Educação
PDI	Plano de Desenvolvimento Institucional
PL	Projeto de Lei
REUNI	Programa de Apoio a Planos de Expansão e Reestruturação das Universidades Federais
SUS	Sistema Único de Saúde
UDF	Universidade do Distrito Federal
UnB	Universidade de Brasília
UFBA	Universidade Federal da Bahia

I. RESUMO

A DUPLA PORTA DE ENTRADA NA FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA: PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES MATRICULADOS NO PERÍODO DE 2012.1 A 2014.1. Fundamentação teórica: Este trabalho investiga a relação entre os estudantes que ingressaram no curso de medicina da Faculdade de Medicina da UFBA (FMB-UFBA) a partir de 2012.1 através das duas “portas de entrada”, o ENEM e o Bacharelado Interdisciplinar em Saúde (BI em Saúde). **Objetivos:** Analisar a percepção dos estudantes acerca da convivência entre alunos provindos do BI em Saúde e do Ensino Médio. **Métodos:** Trata-se de um inquérito de caráter etnográfico, realizado com estudantes do curso médico que ingressaram no período 2012.1 a 2014.1, acerca da convivência estabelecida no âmbito da graduação. A amostra é composta por 15 estudantes provindos do BI em Saúde e 15 que ingressaram logo após a conclusão do Ensino Médio. A entrevista foi realizada com o auxílio de um roteiro composto por 6 questões fechadas e 4 questões abertas. As respostas foram tabuladas e analisadas visando a caracterização das relações estabelecidas entre os estudantes. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FMB-UFBA sob parecer de número 865.543/2014 de 10/11/2014. **Resultados:** Os resultados apresentados evidenciam que a porta de entrada não tem se configurado como o principal elemento que define a agregação dos grupos de estudo no âmbito do curso médico, os quais se constituem, principalmente, por conta da identificação de interesses comuns relativos ao compromisso com o aprendizado e com a melhoria do desempenho acadêmico. Desse modo, não se confirmou a hipótese acerca da existência de preconceito por parte dos estudantes de medicina que ingressaram no curso através do ENEM para com os estudantes que ingressaram através do BI em Saúde, embora fossem encontradas evidências da existência de tal fenômeno, principalmente no início da convivência entre os distintos grupos. **Conclusão:** A diferença de mecanismo de entrada não constitui o principal fator de aproximação ou afastamento entre os estudantes da FMB-UFBA.

Palavras chave: 1. Educação superior em saúde, 2. Percepção dos estudantes de graduação, 3. Formação de pessoal em saúde, 4. Bacharelado Interdisciplinar em Saúde.

II. OBJETIVO

Analisar a percepção dos estudantes de Medicina da UFBA acerca da convivência entre alunos provindos do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde e diretamente do Ensino Médio.

III. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Nos últimos anos, tem-se observado um contexto de amplos debates acerca da necessidade de mudança nas universidades brasileiras em virtude dos novos desafios apresentados pelas transformações científicas, tecnológicas e socioculturais na contemporaneidade e seus desdobramentos no mundo do trabalho e na própria vida cotidiana.

Estudos apontam a necessidade de superar o modelo de formação superior vigente e hegemônico ainda voltado quase exclusivamente para atender as exigências do mercado de trabalho, o que impõe um processo de profissionalização precoce e a aquisição de competências e habilidades que rapidamente se tornam antiquadas frente às rápidas inovações tecnológicas incorporadas aos processos de trabalho.¹ Além disso, é enfatizada a importância de transformação não só modelo de formação em si quanto do processo de ensino-aprendizagem.²

Diante deste contexto, a nível nacional, a nova Lei de Diretrizes e Bases para Educação Superior (LDB)³ estimulou o desencadeamento de mudanças internas nas graduações, a partir de reformas curriculares, que visavam introduzir e/ou ampliar nos currículos conteúdos inovadores que refletissem o avanço científico e tecnológico e pudessem responder as necessidades colocadas pela sociedade e pelo mercado.¹ A partir da publicação desta lei, outras iniciativas têm indicado a necessidade de aperfeiçoamento e reformulação da educação superior brasileira, como foi o caso do Diagnóstico da Educação Superior realizado no âmbito do Programa Universidade XXI (2003) e o Referencial Orientador para os Bacharelados Interdisciplinares e Similares (2010). Em junho de 2006, foi encaminhado ao Congresso Nacional o Projeto de Lei (PL) 7200 – Reforma Universitária visando estabelecer não só as normas gerais da educação superior como também regular a educação no sistema federal de ensino.¹

Em abril de 2007, foi instituído através do Decreto Presidencial nº 6096/07, o Programa de Apoio a Planos de Expansão e Reestruturação das Universidades Federais (REUNI) que objetivava criar condições para a ampliação física e reestruturação pedagógica do sistema federal de educação superior. O REUNI, portanto, tornou-se real antes mesmo que o PL 7200/06 tivesse seus trâmites concluídos no Congresso Nacional, contribuindo de forma significativa e até mesmo polêmica para a ampliação no número de vagas nos cursos de graduação e oferta de cursos noturnos, apoio a ações voltadas para permanência dos alunos na educação superior, criação de novas universidades federais, bem como aproveitamento dos

recursos humanos existentes e ampliação do quadro de pessoal. Um dos pontos de destaque desse programa foi o incentivo a construção de propostas pedagógicas inovadoras nas diversas áreas.^{1,4}

Só após a incorporação das modificações sugeridas pela Associação Nacional de Dirigentes de Instituições Federais de Educação Superior (ANDIFES) e pelos representantes do conjunto das instituições federais de ensino superior (IFES) foi divulgado o documento intitulado “Diretrizes Gerais do REUNI” que contém as diretrizes e indicadores para apresentação dos Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais, lançado em 16 de agosto de 2007. Parte da polêmica deveu-se a definição do prazo de encaminhamento das propostas das IFES interessadas em participar do Programa até o dia 29 de outubro de 2007, sendo este tempo considerado limitado por alguns segmentos das universidades.¹

Em paralelo, no âmbito da Universidade Federal da Bahia (UFBA), o debate em torno das ideias de superação das limitações nos currículos da educação superior já impulsionava a elaboração de propostas de transformação da estrutura pedagógica da instituição. O cenário político constituído pela reeleição, em maio de 2006, da equipe gestora que conduzira a Reitoria desde 2002 facilitou, juntamente com a aprovação nos Conselhos Superiores, a criação de uma comissão para revisão do Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) que tinha como um dos objetivos revisar a arquitetura acadêmica vigente na UFBA. Ao mesmo tempo, o Reitor nomeou uma Comissão Técnica que trabalhou conjuntamente a Pró-Reitoria de Ensino de Graduação no processo de avaliação dos aspectos pedagógicos, operacionais e legais da proposta de reestruturação acadêmica.¹

Então, em setembro de 2006, foi apresentado ao Conselho Universitário (CONSUNI) e ao Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (CONSEPE) a versão preliminar do projeto denominado UFBA Nova.⁵ Este projeto visava superar as lacunas identificadas na PL 7200/06 que consistia principalmente em construir mecanismos regulatórios, administrativos e proporcionar financiamentos para IFES e não apresentava proposições no sentido de alterar o modelo de estrutura acadêmica vigente (tanto da graduação, pós-graduação ou de quaisquer modalidades de educação superior), estando reduzida a inclusão de um ciclo geral de formação anterior ao início dos cursos de graduação.⁶

O projeto UFBA Nova, portanto, apresentou uma análise da atual situação da educação superior no Brasil e apontou para a necessidade de enfrentar a excessiva precocidade na escolha profissional, o elevado grau de elitização da educação universitária, ressaltou a existência de uma seleção limitada e pontual para o ingresso nos cursos de

graduação, alertou para o distanciamento entre graduação e pós-graduação e para incompatibilidade existente entre a UFBA e demais arquiteturas curriculares de universidades reconhecidas, especialmente de países desenvolvidos. Além de outras questões que não serão aqui exploradas, o texto apresentado continha uma descrição geral da proposta dos Bacharelados Interdisciplinares (BIs) e o impacto oriundo de sua implantação, em termos financeiros, administrativos e educacionais, além de descrever, de maneira embrionária, a estrutura curricular e os mecanismos de ingresso.⁷

O Projeto UFBA Nova, portanto, tinha como principal objetivo a reestruturação da graduação através da implantação do regime de ciclos de formação. Esta iniciativa foi inspirada no movimento da Escola Nova conduzida por Fernando de Azevedo e Anísio Teixeira em 1920 e, mais especificamente, na criação da Universidade do Distrito Federal (UDF) em 1935 e da Universidade de Brasília (UnB) em 1961. A transformação do modelo vigente num regime de três ciclos proporcionaria a compatibilização da UFBA com a arquitetura acadêmica tanto do Modelo Norte-Americano (de origem flexneriana) quanto o Modelo Unificado Europeu (iniciado com o processo de Bolonha) que também serviu de referencial para a construção desse novo modelo de ensino da graduação na UFBA.^{1,7,8}

A nova estrutura pensada propõe os BIs ocupando o primeiro ciclo do processo de formação superior, que apesar de não apresentar caráter profissionalizante, é considerado pelo Ministério da Educação (MEC) como uma graduação plena com carga horária de 2400 horas, distribuídas em componentes obrigatórios, optativos e atividades complementares.^{1,8} Este primeiro ciclo constitui etapa prévia de acesso aos cursos de formação profissional (segundo ciclo) quanto à pós-graduação *lato sensu* ou *stricto sensu*, mestrado e doutorado (terceiro ciclo).⁸ Os BIs, portanto, permitem que seus egressos exerçam funções e atividades no mundo do trabalho que não demandem formação profissional específica devido sua terminalidade própria, além de também permitir a continuidade dos estudos nas graduações profissionais e etapas posteriores de formação acadêmica.¹

Diante dessa conjuntura, o REUNI estabelecido pelo decreto de 2007, representou uma verdadeira “janela de oportunidade⁹” para implementação das propostas de mudança na arquitetura acadêmica e na configuração institucional apresentadas no Projeto UFBA Nova que, como visto, já estava em discussão desde 2006.¹ 26 unidades acadêmicas da UFBA aderiram e contribuíram para elaboração do documento-base do REUNI/UFBA, sendo que 4 unidades (Escolas de Teatro e Belas Artes e as Faculdades de Medicina e de Educação) rejeitaram a proposta de adesão ao REUNI.⁵

A decisão final acerca do ingresso da UFBA ao REUNI foi aprovada pelo CONSUNI em 19 de outubro de 2007, mas o Plano REUNI/UFBA determinou apenas a implantação parcial da proposta UFBA Nova e, conseqüentemente, do regime de ciclos.⁵ Os BIs foram implantados, mas permaneceu mantida a possibilidade de ingresso direto nos cursos profissionalizantes de progressão linear, ambos pelo processo seletivo do vestibular.¹ Contudo, garantindo que os egressos dos BIs pudessem optar por continuar sua formação progredindo para o segundo ciclo, os projetos político-pedagógicos dos cursos de progressão linear (CPL) deveriam reservar para estes o mínimo de 20% de suas vagas, a partir de 2012, respeitando a área do Bacharelado Interdisciplinar e do curso escolhido. A determinação nestes termos foi aprovada pelo CONSEPE através da Resolução nº 2/2008 que estabelece definições, princípios, modalidades, critérios e padrões para organização dos cursos de graduação da UFBA.^{8,10,11}

Em julho de 2008, a Câmara de Graduação do CONSEPE da UFBA apreciou o projeto pedagógico para implantação de quatro cursos de Bacharelado Interdisciplinar: Ciência e Tecnologia, Humanidades, Artes e Saúde.^{1,8} Ainda no CONSEPE, foi aprovada a Resolução nº 03/2008 que regulamenta organização e funcionamento dos Bacharelados Interdisciplinares na UFBA.¹² Quanto a forma de ingresso para a modalidade dos BIs, definiu-se que, a primeira turma (em 2009), seria por meio do exame vestibular e, a partir de 2010, a entrada se daria através do Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM). Vale ressaltar, também, que o projeto REUNI-UFBA também previu a criação de uma nova unidade acadêmica que subsidiasse os Bacharelados Interdisciplinares do ponto de vista organizacional.¹ Dessa maneira, a Resolução nº7 de 3 de novembro de 2008 foi aprovada no CONSUNI criando o Instituto de Humanidades, Artes e Ciências Professor Milton Santos (IHAC).¹³

A variante Bacharelado Interdisciplinar em Saúde (BI em Saúde), implantada em 2009, foi planejada visando superar os principais desafios da formação de recursos humanos no campo da Saúde. Estudos têm demonstrado que o perfil predominante dos cursos atuais de graduação em saúde continua direcionado à reprodução do modelo médico-assistencial hegemônico, com pouco compromisso com o Sistema Único de Saúde (SUS) e com aspectos da política pública e gestão de saúde, com tendência cada vez maior à especialização, dificuldade de compreender a importância do trabalho desenvolvido em equipes multiprofissionais e com restrita formação humanística e pouco conhecimento crítico a respeito da realidade político e social da comunidade que está inserido.^{1,14,15}

Apesar da existência do “Projeto Pedagógico dos Bacharelados Interdisciplinares” aprovado em julho de 2008, o detalhamento do projeto pedagógico de cada bacharelado

interdisciplinar ocorreu entre janeiro de 2009 e maio de 2010, após, inclusive, o próprio início dos cursos, que receberam suas primeiras turmas em março de 2009. No caso do BI em Saúde, a primeira versão do seu Projeto Pedagógico foi desenvolvida entre fevereiro e abril de 2009. Em 27 de abril de 2009 foi aprovados pela Congregação Ampliada do IHAC (junto com os projetos pedagógicos dos demais BIs) e, em maio de 2009, foram encaminhados para a Câmara de Ensino de Graduação (CEG) da UFBA (atual Conselho Acadêmico de Ensino/CAE), que os encaminhou para avaliação técnica. Após todos os ajustes solicitados, o parecer final, juntamente com a última versão revisada do Projeto, foi avaliado pela CEG e o Projeto foi finalmente aprovado por esta instância em 18 de maio de 2010.⁸

No tocante ao número de vagas e forma de ingresso do BI em Saúde, em 2009 foram ofertadas 100 vagas no turno noturno, as quais foram preenchidas com candidatos aprovados no vestibular. Já a partir de 2010, o IHAC adotou a forma de ingresso através do ENEM e ampliou o número de vagas para 300, sendo 100 vagas para o turno vespertino e 200 para o turno noturno.¹⁰ Diante do novo cenário exposto, a partir de 2012, tem havido o ingresso regular de graduados nos BIs nos CPL, incluindo a graduação de medicina. Por conta disso, nos cursos profissionalizantes, nos últimos anos, convivem estudantes com distintos níveis de conhecimento e de experiência na universidade, ou seja, estudantes que ingressaram diretamente do ensino médio, estudantes que passaram pelo BI em Saúde e até estudantes que já possuem outra graduação em alguma área e reingressaram em cursos específicos através do processo de vagas residuais ou até mesmo o processo seletivo estabelecido pela UFBA.

Especificamente no curso de medicina, ingressaram estudantes egressos do BI em Saúde a partir de reserva de vagas de 20% desde 2012.1 e, para tal, foram levados em consideração os critérios definidos pela Resolução nº6/2011¹⁶ aprovada no mês de novembro pelo CAE. Além disso, alguns estudantes que não conseguiram atender os critérios definidos nesta resolução conseguiram ingressar no curso por meio de decisão judicial, de modo que, atualmente, as turmas estão compostas de forma mista.

Vale mencionar que o período que antecedeu a entrada da primeira turma de egressos do BI em Saúde na FMB foi marcado por debates frequentes na universidade. O curso de medicina, através de documentos aprovados em suas congregações, passou a expor suas opiniões frente a este cenário, a exemplo do Parecer aprovado na sessão ordinária da Congregação da FMB-UFBA de 05 de Outubro de 2010 (ANEXO I).

Este parecer argumentava junto aos conselhos superiores e nos espaços de discussão promovidos por entidades estudantis que, dentre outras coisas, a reserva de 20% de vagas deveria ser de responsabilidade dos cursos que apoiaram a implantação do UFBA Nova e, por

ter sido contrária, a FMB não deveria ter que destinar vagas para os egressos do BI em Saúde. Não sendo esta alternativa possível, propôs também que ao invés de garantir a porcentagem de mínima de 20%, ofertaria um percentual de 5% das vagas anuais regulares. Tais medidas seriam importantes para que o BI em Saúde conseguisse cumprir os objetivos a que se propõe, considerando que

“(...) o BI-Saúde deve se manter a partir de uma demanda própria e não permitir ser usado como forma de escapar do processo de seleção para entrar no curso mais competitivo da UFBA: Medicina”(ANEXO I).

Foi apresentado também que a comunidade baiana pode reagir ao constatar que houve uma redução de vagas de 160 para 128 destinadas ao mecanismo tradicional de seleção que na época era o vestibular (atualmente substituído pelo ENEM), uma vez que este mecanismo já era bastante concorrido. Além disso, este documento aponta que

“a reserva de vagas para o BI-Saúde em Medicina é “obrigação de diferenciação” perversa, pois termina por favorecer as classes privilegiadas”. (ANEXO I)

Este cenário de divergências políticas quanto a importância da implementação dos BIs e a transição do BI em Saúde-Medicina influenciaram na construção de um ambiente no qual não se sabe como se conformaria as relações afetivas e acadêmicas entre estudantes do curso médico oriundos dessas duas diferentes formas de ingresso. Em vista disso, considerou-se necessário investigar a percepção dos estudantes com relação à esta convivência.

Trata-se, portanto, de uma pesquisa original, na medida em que a experiência do BI em Saúde é nova e a situação criada na UFBA com a coexistência de estudantes de duas (ou até mais) portas de entrada configura uma questão a ser investigada. Além disso, o projeto é relevante na medida em que pode fornecer subsídios para o aperfeiçoamento de ambos os cursos, tanto o BI em Saúde quanto a graduação de Medicina, e das estratégias pedagógicas desenvolvidas nos diversos componentes curriculares. E finalmente, é factível porque se trata de um trabalho de conclusão de curso que será realizado dentro da própria graduação, com apoio dos docentes envolvidos e sem gerar gastos que poderiam inviabilizar sua realização.

IV. METODOLOGIA

IV. 1 Desenho do estudo

Trata-se de um inquérito de caráter etnográfico¹⁷, com abordagem quali-quantitativa, realizado com um grupo social específico, qual seja, estudantes do curso de medicina da UFBA que ingressaram no período 2012.1 a 2014.1, acerca da convivência entre os diferentes sub-grupos, definidos em função do mecanismo de ingresso ao curso.

IV. 2 Sujeitos do estudo

A tabela 1 (abaixo) apresenta o quantitativo de estudantes que ingressaram no curso de Medicina em cada um dos semestres do período em estudo, separados por mecanismos de ingresso. O Grupo A (BI em Saúde) é constituído pelos estudantes que ingressaram através do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde, o Grupo B (Ensino Médio) pelos estudantes que ingressaram diretamente do ensino médio por meio do vestibular/ENEM e o Grupo C (outros), os estudantes que ingressaram no curso através de outros mecanismos (Vestibular/Decisão Judicial, Transferência/Decisão Judicial, Egresso do BI/Decisão Judicial, Transferência “ex-officio”, Reingresso/Força Liminar, Seleção para Portador de Diploma, Seleção para Transferência Externa, Seleção para Transferência Interna, Reingresso- através de seleção, estes quatro últimos são abrangidos na Seleção para Vagas Residuais, quando há disponibilidade de vagas).

Tabela 1: Quantitativo de estudantes que ingressaram no curso de Medicina

Grupos (porta de entrada)	Grupo A (BI em Saúde)		Grupo B (Ensino Médio)		Grupo C (outros)		TOTAL (da turma)	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
2012.1	16	3,72	64	14,88	3	0,70	83	19,30
2012.2	16	3,72	65	15,12	7	1,63	88	20,47
2013.1	16	3,72	64	14,88	4	0,93	84	19,54
2013.2	16	3,72	65	15,12	14	3,26	95	22,09
2014.1	16	3,72	62	14,42	2	0,47	80	18,60
TOTAL	80	18,60	320	74,42	30	6,98	430	100,00

Legenda: Nº - número de estudantes.

Para amostra, estabeleceu-se que o grupo de estudantes provindos do BI em Saúde (Grupo A) e grupo de estudantes provindos diretamente do Ensino Médio (Grupo B) terão um número igual de participantes. Para tal, foram selecionados 30 “informantes chaves”, identificados de acordo com o semestre inicial da matrícula. Desse modo, foram selecionados, por meio de sorteio, 6 estudantes em cada turma, sendo 3 do Grupo A e 3 do Grupo B, somando-se 15 estudantes que ingressaram no curso médico pelo BI em Saúde e 15 que ingressaram diretamente do Ensino Médio. No Grupo C (outros), tratam-se de estudantes que ingressaram por via judicial ou através de outros critérios de ingresso, não sendo nenhum destes, portanto, objeto do nosso estudo (TABELA 2).

Tabela 2: Estudantes Entrevistados

Turma	Grupo A (BI em Saúde)		Grupo B (Ensino Médio)		TOTAL (de entrevistados)	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
2012.1	3	10,00	3	10,00	6	20,00
2012.2	3	10,00	3	10,00	6	20,00
2013.1	3	10,00	3	10,00	6	20,00
2013.2	3	10,00	3	10,00	6	20,00
2014.1	3	10,00	3	10,00	6	20,00
TOTAL	15	50,00	15	50,00	30	100,00

Legenda: Nº - número de estudantes.

IV. 3 Procedimentos e instrumentos para produção (coleta) de dados

A produção de dados foi realizada mediante a aplicação de um roteiro de entrevista (ANEXO II) aos estudantes que compõem os dois grupos selecionados [Grupo A (BI em Saúde) e Grupo B (Ensino Médio)]. Este roteiro foi estruturado em 2 blocos: o primeiro constituído por questões fechadas referente aos dados de identificação do sujeito (idade, sexo, raça/cor/etnia, renda, tipo de escola cursada no ensino médio e inclusão no sistema de cotas) e o segundo contempla 4 questões relativas à percepção dos sujeitos sobre a convivência entre alunos egressos do BI em Saúde e do Ensino Médio. As entrevistas foram conduzidas pela pesquisadora responsável e realizadas no período de 13 de novembro de 2014 a 29 de abril de 2015. Cada entrevista foi gravada por meio de aparelho celular após autorização dos sujeitos e foram transcritas pela própria pesquisadora.

IV. 4 Plano de Análise

A análise das questões fechadas foi realizada por meio de tabulação das respostas segundo as variáveis especificadas no roteiro (ANEXO II). Já a análise de conteúdo das respostas às questões abertas foi realizada com base nas sugestões de Gomes (2010)¹⁸ buscando-se identificar os diversos núcleos de sentido atribuídos pelos estudantes às questões apresentadas. Dessa maneira, as respostas relativas a cada uma delas foram analisadas de acordo com matrizes de processamentos de dados (APÊNDICE) contemplando os seguintes aspectos: a) Características demográficas e socioeconômicas dos participantes da amostra; b) Relacionamento entre os colegas de turma, tanto no que diz respeito ao componente “afetivo” (subjetivo) quanto “acadêmico” (objetivo), distinguindo-se a percepção acerca do relacionamento no momento de entrada no curso do relacionamento atual, ou seja, no momento da entrevista; c) Percepção dos estudantes acerca do posicionamento dos professores frente a existência da dupla porta de entrada.

Cabe registrar que na apresentação dos resultados, as aspas “X” foram utilizadas quando se reproduziu um trecho literal da transcrição de entrevistas, reservando-se o uso de uma aspa ‘X’ quando foi extraída da transcrição uma ideia geral apresentada pelo entrevistado.

IV. 5 Aspectos éticos

Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina da Bahia/UFBA sob parecer de número 865.543/2014 de 10/11/2014, mesmo local de realização da pesquisa (ANEXO III). Por se tratar de um estudo que envolve entrevistas com seres humanos, foi aplicado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO IV) a todos os participantes.

Na apresentação dos resultados, foi mantido o sigilo nominal dos entrevistados, sendo identificados por meio de códigos (E1, E2, E3 etc.). A equipe de pesquisa comprometeu-se oficialmente com estes procedimentos através do Termo de Compromisso e Confidencialidade (ANEXO V).

As informações obtidas através das entrevistas foram utilizadas apenas no intuito de compor a presente monografia e serão divulgadas exclusivamente na apresentação do projeto de monografia, em congressos e/ou publicações em periódicos, sem a identificação dos sujeitos participantes.

V. RESULTADOS

A apresentação dos resultados da investigação está dividida em dois momentos. O primeiro refere-se a caracterização dos sujeitos participantes do estudo (amostra) e o segundo diz respeito aos resultados específicos desta pesquisa abordando a percepção dos sujeitos envolvidos acerca da convivência entre alunos provindos do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde e diretamente do Ensino Médio na Faculdade de Medicina da Bahia/UFBA.

V. 1 Caracterização dos sujeitos participantes do estudo

A distribuição dos sujeitos participantes do estudo segundo as variáveis sexo, idade e etnia, encontra-se disposta na Tabela 3. Como se pode observar, a maioria dos sujeitos do estudo tem menos de 25 anos de idade (66,67%, N = 20) e são do sexo feminino (63,33%, N = 19). Chama atenção, entretanto, a existência de estudantes com mais de 30 anos (10%, N = 3), sendo que, a faixa etária dos participantes do presente estudo variou entre 19 e 37 anos. A média de idade é 24,3 anos. Com relação à etnia, a maior parte dos entrevistados (60%, N = 18) se autodeclararam de cor parda, sendo que apenas 3 (10%) se autodeclararam de cor negra.

Tabela 3: Distribuição dos entrevistados segundo sexo, etnia e idade

SEXO/ETNIA/IDADE		≤ 20		21- 24		25-30		+ 30		TOTAL	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Masculino	Branco	1	3,33	1	3,33	-	-	-	-	2	6,67
	Negro	1	3,33	-	-	-	-	-	-	1	3,33
	Pardo	2	6,67	3	10	2	6,67	1	3,33	8	26,67
Feminino	Branco	1	3,33	2	6,67	2	6,67	2	6,67	7	23,33
	Negro	-	-	1	3,33	1	3,33	-	-	2	6,67
	Pardo	1	3,33	7	23,33	2	6,67	-	-	10	33,33
TOTAL		6	20,00	14	46,67	7	23,33	3	10,00	30	100,00

Legenda: Nº - número de estudantes.

Quanto à distribuição por renda familiar, observa-se (TABELA 4), que nenhum dos participantes do estudo referiram renda familiar inferior a 1 salário mínimo. Entretanto, cerca de 40% (39,9) informaram renda familiar até 3 salários mínimos, sendo que, neste grupo, o

maior número é de alunos provenientes do BI em Saúde^A. Por outro lado, no grupo que referiu renda familiar entre 10 e 20 salários mínimos, o maior percentual é de alunos provenientes do vestibular. Vale ressaltar que dois estudantes informaram renda familiar acima de 20 salários mínimos.

Pode-se considerar que os dados apresentados nesta tabela não são evidência suficiente para se afirmar algo acerca da distribuição da renda familiar dos estudantes do curso em geral.

Tabela 4: Distribuição dos entrevistados quanto a porta de entrada e a faixa de renda familiar

Porta de entrada/Faixa de renda familiar	BI em Saúde		Ensino Médio		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
≤ 1 salário mínimo	-	-	-	-	-	-
> 1 a 3 salários mínimos	7	23,33	5	16,67	12	40,00
> 3 a 5 salários mínimos	2	6,67	2	6,67	4	13,33
> 5 a 10 salários mínimos	3	10,00	3	10,00	6	20,00
> 10 a 20 salários mínimos	2	6,67	4	13,33	6	20,00
> 20 salários mínimos	1	3,33	1	3,33	2	6,67
TOTAL	15	50,00	15	50,00	30	100,00

Legenda: Nº - número de estudantes.

Quanto à natureza da escola em que os sujeitos cursaram o ensino médio (TABELA 5), verifica-se que os estudantes que se identificaram como inclusos no sistema de cotas (53,33%, N = 16) fazem parte do grupo que informa ter estudado todo o período em escola pública, sendo estes distribuídos igualmente entre os grupos de egressos do BI em Saúde e egressos diretamente do Ensino Médio. 13 estudantes (43,33%) informam ter realizado estudos na rede privada e apenas 1 (3,33%), pertencente ao grupo do BI em Saúde, revelou ter realizado estudo em ambas, mas com maior tempo em escola privada. Destaca-se que

^A A caracterização dos sujeitos participantes do estudo não nos fornece dados suficientes para comprovar a hipótese apresentada no parecer aprovado na sessão ordinária da Congregação da FMB-UFBA de 05 de Outubro de 2010 (ANEXO I) de que os alunos provenientes do BI em Saúde seriam pertencentes a estratos de renda familiar mais alto. Dessa forma, este é, certamente, um aspecto a ser melhor investigado em futuros trabalhos.

cruzando os dados referentes ao tipo de escola no ensino médio e a porta de entrada, não encontramos diferenças marcantes entre os dois grupos.

Tabela 5: Tipo de escola que cursou o ensino médio

Tipo de escola no ensino médio	BI em Saúde		Ensino Médio		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Todo em escola pública	8	26,67	8	26,67	16	53,34
Todo em escola privada (particular)	6	20,00	7	23,33	13	43,33
A maior parte do tempo em escola pública	-	-	-	-	-	-
A maior parte do tempo em escola privada (particular)	1	3,33	-	-	1	3,33
Metade em escola pública e metade em escola privada (particular)	-	-	-	-	-	-
TOTAL	15	50,00	15	50,00	30	100,00

Legenda: Nº - número de estudantes.

V. 2 Organização do processo de matrícula

Antes de apresentarmos os resultados da pesquisa, é importante explicitar como vem se dando a organização da matrícula na FMB/UFBA, principalmente depois da inserção do BI em Saúde como mais um mecanismo de ingresso, para que fique mais claro o entendimento de algumas opiniões apresentadas pelos sujeitos envolvidos nesta pesquisa.

Atualmente, estão disponíveis 160 vagas anuais na graduação de Medicina, sendo que 80 estudantes são alocados no primeiro semestre e 80 no segundo semestre de cada ano. Destes, 20% das vagas foram reservadas para os ingressos do BI em Saúde (total de 32 estudantes), nos quais 16 estudantes ingressam no primeiro semestre e 16 no segundo semestre. Desta maneira, regularmente, estão matriculados por turma 64 estudantes vindos diretamente do Ensino Médio e 16 ingressantes através do BI em Saúde, além dos demais estudantes que ocupam outras vagas através de diferentes mecanismos (Vestibular/Decisão Judicial, Transferência/Decisão Judicial, Egresso do BI/Decisão Judicial, Transferência “ex-officio”, Reingresso/Força Liminar, Seleção para Portador de Diploma, Seleção para Transferência Externa, Seleção para Transferência Interna, Reingresso- através de seleção,

estes quatro últimos são abrangidos na Seleção para Vagas Residuais, quando há disponibilidade de vagas), mas que não são objetos deste estudo.

A matrícula para o primeiro semestre letivo de cada turma ingressante na UFBA é de responsabilidade da Secretaria Geral de Cursos (SGC) de forma que os estudantes tenham pouca ou nenhuma autonomia quanto a escolha do horário dos componentes. No caso específico da medicina, mesmo a SGC sendo a única responsável pela matrícula, o colegido disponibiliza duas propostas gráficas de organização das disciplinas no primeiro semestre, conhecidos como “Prato A” e “Prato B”^B, com objetivo de facilitar o acesso do estudante a todos os componentes obrigatórios evitando assim esquemas que possam promover sobreposição de horários das disciplinas. No primeiro semestre, esta disposição é encaminhada para a SGC visando facilitar a efetivação da matrícula e nos semestres seguintes, cuja responsabilidade passa a ser do colegiado, esta proposta é apresentada diretamente as turmas para que sirva de orientação.

De forma geral, o que se observou na prática do primeiro semestre, foi que os 40 primeiros alunos aprovados no vestibular, por ordem de pontuação, estão matriculados nas disciplinas dispostas graficamente do “Prato A” e os 24 restantes somados aos 16 ingressantes do BI em Saúde são alocados no “Prato B”.

Interior aos grandes “Pratos”, existe ainda uma subdivisão em grupos menores, conhecidos pelos estudantes e representantes do colegiado de graduação como “Ps”, que representam a organização dos estudantes em turmas com menor relação numérica professor-aluno em função das características dos componentes curriculares (tais como questões técnicas, éticas e pedagógicas), como disposto na Resolução nº 02/2009¹⁹. Para se ter uma ideia no primeiro semestre são organizados geralmente 8 “Ps”, ou seja, subgrupos que agregam em torno de 10 pessoas (considerando a turma de 80 ingressos) que estão juntos em disciplinas práticas, a exemplo do componente Bioquímica Médica I.

Tal conformação, no primeiro semestre, primeiramente pelos egressos diretamente do ENEM e, posteriormente, pelos egressos via BI em Saúde permite a formação destes pequenos grupos, nos quais, acabam por formar 2 “Ps” praticamente exclusivos de estudantes do BI em Saúde. Vale lembrar que, neste momento, a responsabilidade pela distribuição os alunos nas disciplinas do primeiro semestre é da SGC que deve estar de acordo com o planejamento acadêmico organizado pelo colegiado do curso.

^B Propostas gráficas elaboradas pelo colegiado do curso de Medicina para facilitar o arranjo de todos os componentes curriculares obrigatórios a cada semestre durante a matrícula.

A partir do segundo semestre, o colegiado juntamente com os representantes de cada uma das turmas organizava a pré-matrícula que é um espaço presencial, na qual os estudantes, por ordem alfabética, recebiam os códigos das disciplinas que deveriam cursar no semestre seguinte. Este modelo objetivava diminuir as tensões proporcionadas pelo sistema de escore, uma vez que a cada semestre, a alocação dos estudantes se iniciava por uma letra diferente do alfabeto. Este modelo dificultava que os mesmos estudantes (àqueles de maior escore) fossem sempre os primeiros a ter acesso a determinadas vagas nas disciplinas, permitindo que a composição curricular num determinado semestre não seja tão diferente entre um estudante e outro.

Apesar das vantagens desta forma de organização, foi apresentado pelo colegiado que seria implementado para a matrícula o critério baseado em escore evitando assim a discrepância que existia entre a FMB e toda a UFBA. Sendo assim, após diversas solicitações feitas pelo Colegiado ao Centro de Processamento de Dados (CPD), o mecanismo baseado em escore foi implantado na matrícula de 2015.1. Dessa forma, para efeito deste estudo, todos os estudantes quando entrevistados, haviam vivenciado apenas o modelo de ordem alfabética como meio de alocação nas disciplinas.

O entendimento deste processo é importante, visto que, por ser um curso de carga horária elevada, com pouco tempo livre entre aulas e com um ritmo acelerado de estudo, a vivência em sala de aula é responsável pelo estabelecimento de vínculos que muitas vezes deixam de ser puramente acadêmicos para tornar-se afetivo. No entanto, vale ressaltar que as turmas teóricas, nas quais estão os 40 ou 80 estudantes juntos, são de curta duração e seguem um modelo, na maioria das vezes, expositivo, no qual não há possibilidade de interação entre os alunos. Dessa forma, é a convivência nos “Ps”, onde os estudantes se encontram para aulas práticas ou aulas teóricas de maior duração e com metodologias mais dinâmicas, que torna-se possível a construção desses vínculos.

V. 3 Relacionamento do entrevistado com os colegas de turma: componentes afetivo e acadêmico

A primeira questão do roteiro semiestruturado visou identificar como o entrevistado caracteriza seu relacionamento com os demais membros da turma, sem considerar, neste momento, a existência da dupla porta de entrada, que é o foco deste estudo e será trabalhado adiante. As respostas obtidas possibilitaram a delimitação de duas categorias: a primeira diz respeito a um componente afetivo, que se refere à relação de amizade, companheirismo e

afeto entre o entrevistado e os colegas e a segunda diz respeito as relações acadêmicas, que foram entendidas e exemplificadas como troca de materiais de estudo, formação de grupos de estudo, a facilidade em tirar dúvidas acadêmicas com os colegas e organização para tomadas de decisões coletiva que visem enfrentar os problemas ao longo do semestre (ex.: troca de datas de avaliações etc.).

A análise do material, permitiu a organização de 4 grupos de respostas de acordo com a semelhança das reflexões acerca do relacionamento afetivo e acadêmico. O primeiro grupo, composto por 7 entrevistados, classificaram o relacionamento entre as pessoas da turma como “tranquilo” (E3), “ótimo” (E12), ‘sem problemas’ (E23, E19) por entenderem que as pessoas conseguem conviver de forma harmônica, ‘sem existir competições’ (E20), no qual se é possível, academicamente, “trabalhar em equipe” (E23), ‘compartilhar materiais’ (E7, E19, E28, E20).

“No afetivo, eu me relaciono bem com todo mundo (...) Minha turma compartilha muito material, o profissional é impecável” (E7)

“Na perspectiva afetiva não tenho nenhum problema de relacionamento com a turma. (...) Na perspectiva profissional também, acho que todo mundo trabalha em equipe.” (E23)

O segundo grupo (9 entrevistados), por sua vez, foi agrupado devido os sujeitos levarem em consideração a existência de subgrupos numa mesma sala de aula, onde estes tem um relacionamento afetivo e acadêmico de maior proximidade, mas ressaltaram que a existência destes subgrupos não impede que haja relacionamento com os demais integrantes da turma, principalmente do ponto de vista acadêmico, onde ocorre ajuda entre os alunos de diferentes agrupamentos ou até mesmo a união de toda a turma em prol de um objetivo comum. Como observado nos trechos a seguir:

“Claro que a gente constrói mais afinidade com um grupo em particular, mas eu me relaciono bem com a turma toda (...). Trabalho junto com qualquer um que tenha que ser (...) mas a gente tende a escolher as pessoas que andamos juntos.” (E15)

“Existem formações de grupos na sala, mas não quer dizer que sejam uns contra os outros (...). Todo mundo troca material, todo mundo faz trabalho com todo mundo.” (E8)

“Nós somos uma turma normal, temos nossos grupinhos (...) eu gosto da minha turma no geral. (...) Nós compartilhamos materiais (...) na hora que precisamos reivindicar ou tomar uma decisão coletiva, nós nos unimos.” (E25)

“Claro que sempre formam os grupinhos, que é normal, mas eu me dou bem com todo mundo (...). A minha turma eu vejo uma troca de informações e de material muito boa.” (E30)

Já o terceiro grupo, foi organizado a partir do relato de 4 estudantes que consideraram seu relacionamento afetivo fragilizado perante grande parte da turma devido uma sensação de deslocamento, mas que, do ponto de vista acadêmico, mencionaram achar “todo mundo colaborativo” (E13), em que há “troca de materiais” (E21), em que não há dificuldade em ‘realizar os trabalhos’ (E9, E18) solicitados pelas disciplinas. Dois destes entrevistados atribuíram a dificuldade de construção de laços afetivos a características pessoais, como por exemplo, considerar-se “mais reservada” (E9) ou ‘pouco interativa’ (E18). Sendo este o motivo para afirmar ter apenas “um núcleo de amizade dentro da turma” (E18) ou ter “poucas pessoas que considero próximas” (E9). Por outro lado, os dois outros estudantes relataram que o vínculo afetivo não conseguia se desenvolver devido a diferenças relacionadas ao “nível social” (E13)/ “status social” (E21), como observado nos relatos a seguir:

“No começo eu me achava totalmente fora de lugar (...). Hoje em dia me identifico com algumas pessoas, mas ainda tem muita gente que acho que não tem nada a ver comigo (...) acho que a própria questão do nível social, é muito diferente do meu, no início eu me sentia fora de contexto”. (E13)

“A maior parte das pessoas não conversam (...) deu para perceber e outras pessoas também já comentaram que, a depender do status social, o tipo de relacionamento muda. O grupo que mantenho proximidade são bolsistas, pessoas que vieram do interior e são pessoas que vivem uma situação semelhante”. (E21)

O último grupo, composto por 7 estudantes, relataram perceber a formação afetiva e profissional de subgrupos dentro da turma, com pouca ou nenhuma ligação entre estes. Chama atenção que 5 dos entrevistados pertencem a uma mesma turma. Do ponto de vista afetivo, nesta turma, foi pontuado pelo entrevistado (E2) que “o critério de maior aproximação é a realidade socioeconômica”, sendo esta uma questão que está acima “das boas notas e da porta de entrada”, identificado por ele como também relevantes na formação dos subgrupos. Além disso, o entrevistado (E5), aponta a “afinidade” como um elemento determinante na formação dos subgrupos. Já o entrevistado (E10) relata que esta turma é “um pouco difícil de lidar (...)” porque “procura atritos por coisas mínimas”. O último item encontrado como motivação da distinção dos grupos foi apresentado pelo entrevistado (E29) que pontuou que a existência de ter feito uma graduação anterior a Medicina é um fator que influenciou na formação dos

grupos na sala, contudo, essa separação não tem relação com graduações específicas, mas sim ligada ao fato do estudante ter tido uma experiência acadêmica anterior.

Sob o aspecto acadêmico, esta turma foi apontada como “individualista” (E2, E29), na qual ‘não se compartilha materiais entre os subgrupos e sim entre os membros de um mesmo grupo’ (E1, E29). Como identificado nos trechos a seguir:

“Em relação a turma, existe a divisão da turma que é clara (...) não existe ajuda acadêmica entre os grupos, o que ocorre é apoio entre as pessoas de um mesmo grupo. Quanto aos materiais (...) sei que todo mundo esconde, até a gente esconde os nossos, não vou mentir, então garanto que eles também escondem as coisas que eles têm. (...) Relação intergrupos não funciona.” (E1)

“A troca de material está bastante restrita aos subgrupos (...). Eu acho minha turma bastante individualista.” (E29)

Os entrevistados (E6) e (E26), apesar de pertencerem a outras turmas, também relatam que do ponto de vista acadêmico as suas turmas se limitam a trocar materiais entre os membros de seus grupos e não com toda a turma.

Quanto a questão afetiva, outro entrevistado (E26) relatou que na sua turma (diferente da anteriormente mencionada), a questão da idade foi determinante na separação de dois grandes grupos, sendo um destes rotulado “as crianças” pelo grupo oposto.

V. 4 Relacionamento entre integrantes das duas portas de entrada no momento que ingressaram no curso

Este item visa compreender como se deu o momento inicial do encontro entre egressos do BI em Saúde e Ensino Médio, levando em consideração a opinião do entrevistado na posição de observador, uma vez que relata a forma como ele percebe a relação entre estes dois grupos no âmbito de sua turma, sem focar sua experiência pessoal frente a este cenário. Portanto, faz uma análise das expectativas e do que de fato ocorreu durante os primeiros semestres de convívio.

A partir do que foi visto no item V.2 e, através dos comentários dos sujeitos da pesquisa, entende-se como momento inicial, principalmente, o primeiro e segundo semestre letivo, nos quais, os estudantes são alocados em grupos específicos e, pela demanda curricular, pouco conseguem estabelecer contato com todos os integrantes da turma. De modo

geral, no início, houve uma certa dificuldade de aproximação entre egressos do BI em Saúde e do Ensino Médio devido uma série de questões que serão apresentadas a seguir.

A primeira opinião que sobressaltou foi a sensação dos estudantes oriundos do BI em Saúde de que sofreriam algum tipo de preconceito por parte dos colegas, sendo que, em suas conclusões, afirmam que este tipo de situação nunca chegou de fato a ocorrer. Tal sentimento foi expresso como uma “impressão de que haveria este preconceito” (E3) ou relatado como um ‘medo’ (E12, E14) de sofrer discriminação. Conseqüentemente, a reação de muitos destes alunos, nos primeiros momentos, foi unir-se, ou seja, andar juntos, fazer trabalhos juntos, reforçar os vínculos como mecanismo de defesa. Veja os trechos a seguir:

“Ah! Eu tinha muito medo de quando a gente fosse entrar porque eu achava que os alunos que vieram de cursinho ou escola tinham uma visão de que o BI estava roubando espaço dos que estavam querendo entrar em medicina (...) Mas em nenhum momento eu senti alguém olhando torto ou falando por trás por causa da gente do BI, eu não senti nenhuma diferença. Eu achei as pessoas muito receptivas.” (E14)

“A gente do BI se uniu devido histórias anteriores de que a gente iria sofrer preconceito aqui, então nos juntamos para nos defender. Isso ocorreu no primeiro semestre, no primeiro momento.” (E26)

Para um dos entrevistados, egresso do BI em Saúde, o receio de ser discriminado e a vontade de se defender foi de tamanha intensidade que, ao se aproximarem uns dos outros como fonte de apoio, acabaram por se “auto discriminarem” (E9), como mencionado no trecho a seguir:

“O pessoal do BI começou a se acolher entre si, mesmo até aqueles que na época do BI nem se falavam ou conheciam, é uma coisa muito louca. E aí, eles se apoiam uns nos outros porque pensam que as pessoas vão discriminar eles e começam eles próprios a se auto discriminarem.” (E9)

Esta ideia de defensiva por parte dos alunos oriundos do BI em Saúde foi também percebida pelos estudantes que ingressaram diretamente do Ensino Médio. Para eles, os estudantes ao vivenciarem os “problemas da política universitária” (E27) e, portanto, envolvidos na “polêmica em torno da não legitimidade desta porta de entrada” (E5) fez com que se desenvolvesse essa ‘defensiva’ (E27, E8) por esperar “um ambiente hostil” (E27) ao entrar no curso de Medicina.

“Eu acho que a galera do BI entrou bem na defensiva.” (E8)

“Era bem que claro que o que as pessoas do BI, no início, achavam que haveria um fechamento em relação a eles por parte da galera do vestibular. Tudo por conta da polêmica em torno da não legitimidade desta porta de entrada”. (E5)

Outra questão apontada pelos sujeitos da pesquisa é que a convivência prévia de 3 anos, ou seja, a afinidade construída durante a graduação do BI em Saúde permitiu que estes grupos se mantivessem unidos ao ingressar na Medicina. Para os entrevistados, inicialmente, este elemento contribuiu para uma maior aproximação entre os egressos do BI em Saúde fato este que não significou um impedimento para o estabelecimento de laços futuros com os egressos diretos do Ensino Médio. Veja o trecho a seguir:

“Acho que naturalmente, como a gente veio do BI, meio que já existem “panelas” formadas porque foram sendo construídas relações durante 3 anos. Mas sempre agrega novas pessoas.” (E11)

Outro elemento apontado como muito importante para esta separação entre grupos inicial, deveu-se, como explicado em maior detalhes no item V.2, as peculiaridades do processo de matrícula no primeiro semestre. Para os entrevistados, a subdivisão da turma visualizada a partir da proposta gráfica em “Prato A” e “Prato B”, faz com que o aluno, inicialmente, só tenha contato com metade da turma durante todo um semestre. Dessa maneira, com a concentração dos estudantes oriundos do BI em Saúde no “Prato B”, o outro “prato” não tem oportunidade de conviver com este grupo de estudantes. Além disso, com a subdivisão em “Ps”, são poucos os egressos diretos do ensino médio que conseguem estar próximos aos egressos do BI em Saúde no primeiro momento. Veja os exemplos:

“Eu acho que essa questão da matrícula separou um pouco o BI da turma porque eles foram organizados em Ps só deles quase sem existir mistura”. (E13)

“Acho mais que a divisão feita pelo colegiado^C em Prato A e Prato B foi muito importante para o afastamento. Durante um semestre inteiro eu só sabia quem era do Prato B, porque o A tinha horários opostos. E foi ai que entrou o BI, porque todo mundo do BI foi alocado no B.” (E22)

“No primeiro semestre a gente via uma divisão muito grande entre o pessoal do BI e o pessoal do ENEM, (...) Ai a gente analisando descobrimos o porquê: (...) separaram o pessoal do BI não sei porque,

^C Os alunos acreditam que a organização da matrícula do primeiro semestre é de responsabilidade do colegiado e não da SGC.

o pessoal do BI foi para um prato e o pessoal do vestibular foi para outro. Por isso, a gente não tinha interação nenhuma.” (E28)

Além da divisão provocada pela matrícula, alguns estudantes ressaltaram que os egressos do BI em Saúde muitas vezes não participam de rituais de ingresso na faculdade, exemplificados por eles como o “trote no dia da matrícula” (E16) e o ‘Estágio Local de Vivência em SUS (ELV-SUS)’ (E19 e E30), que são de grande importância para o estabelecimento inicial de vínculos entre colegas de turma. Sobre o trote no dia da matrícula, sabe-se que, geralmente, a lista de aprovados no vestibular/ENEM é divulgada primeiro do que a lista de aprovados na transição BI em Saúde/ Medicina e, por este motivo, a matrícula ocorre em dias separados. Com isso, os “veteranos” se apresentam aos “calouros” no dia da matrícula, promovendo atividades que visam a interação e, por ser em momentos diferentes, os egressos do BI em Saúde perdem a primeira oportunidade de estabelecer relações com os demais colegas.

“Além disso, acho que o BI perde alguns rituais que ajudam a construir afinidades e por isso é tão lento o processo de mistura, tipo: o primeiro reg da turma nem tinha lista de aprovados do BI, então eles nem participaram. O trote do dia da nossa matrícula eles não participam porque a matrícula deles é separada. Todo mundo careca e feliz e eles não estão lá para dividir isso com a gente. Isso tudo influencia, pois ai começam as afinidades. Tem que ter uma forma de colocar para dentro todos de uma só vez.” (E16)

O ELV-SUS é uma vivência na cidade de Vitória da Conquista na qual os estudantes do primeiro semestre passam aproximadamente 1 semana conhecendo unidades de saúde, movimentos sociais e participando de rodas de discussão sobre o SUS sendo esta atividade promovida pelo Diretório Acadêmico de Medicina (DAMED) ou coletivos politicamente organizados compostos por estudantes de Medicina. Além da intenção de estimular o conhecimento, este espaço permite uma maior aproximação entre os participantes que utilizam o “tempo livre” durante a viagem para se conhecer. Esta atividade, portanto, é percebida como fundamental no estabelecimento de vínculos entre os estudantes envolvidos e, uma das turmas, por não ter sido divulgada a lista de transição BI em Saúde/Medicina, o egressos desta porta de entrada não participaram sendo este apontado por dois entrevistados como um ponto importante no distanciamento inicial entre os grupos. Como mencionado nos trechos a seguir:

“Quem veio do vestibular se encontra primeiro entre si do que se encontram com o pessoal do BI, então neste momento começam a se formar as amizades e tal, que só o tempo permite que vá se misturando depois (...) O ELV, por exemplo, é realizado antes deles serem chamados, então a maioria das pessoas são do vestibular, isso já gera vínculos e amizades, a gente dorme e acorda junto lá durante uma semana sabe? Isso constrói sentimentos. Já o pessoal do BI veio depois disso.” (E19)

“No primeiro momento houve muito essa bipolarização de pessoal do BI separado do vestibular, até porque teve o negócio do ELV e não foi ninguém do BI lá e é aí que já começam as amizades.” (E30)

Seguindo esta lógica da falta de aproximação, para alguns entrevistados, a falta de conhecimento acerca do que é o BI em Saúde e como se dá esta forma de ingresso na Medicina contribuíram para o afastamento inicial existente entre os egressos destas duas portas de entrada. Contudo, tal situação foi diminuindo a medida que a curiosidade acerca dessa nova modalidade de ingresso foi sendo sanada a partir das conversas informais sobre esta temática. Para estes entrevistados, depois que os colegas “puderam ter uma noção do que o BI” (E20), que passaram a entender “o processo e suas dificuldades” (E1) e que não “era tão fácil como eles pensavam” (E1) e, portanto, passaram a valorizar a “bagagem de universidade” (E15) adquirida durante os 3 anos de vivência acadêmica, o convívio entre os grupos foi se tornando mais próximo. Como identificado nos trechos a seguir:

“Depois que a gente começou a conversar, explicar como se deu o processo e suas dificuldades, que não era fácil como eles pensavam, eles ficaram “poxa, eu não conseguiria fazer isso, eu não passaria por isso”. (...) Acho que o fato deles passarem a entender o que é o BI, que antes eles não sabiam nada, já deu uma melhorada em relação a como eles enxergam quem veio do BI. (...) não existem perguntas desagradáveis, o que existia era curiosidade deles em saber em como se deu essa via.” (E1)

“O que houve foi curiosidade. À medida que fomos convivendo e até explicando, acho que foi sendo valorizado que a gente tem uma bagagem de universidade (...)” (E15)

Chama a atenção a reflexão que um estudante trouxe, qual seja, a de que os estudantes do BI em Saúde não podem ser vistos todos sob uma mesma perspectiva. Para ele, o perfil heterogêneo existente nesta graduação favorece que ao ingressaram na Medicina, cada estudante com suas diferentes condições de vida, encontrem diferentes barreiras no processo de construção de vínculos com os novos colegas. Assim, ele argumenta que, os egressos do BI em Saúde que se distanciam de “um perfil mais próximo do padrão do estudante de Medicina”

(E2), ou seja, aqueles colegas que são ‘trabalhadores, mais velhos e/ou casados’ (E2) tiveram mais dificuldade de se aproximar dos demais. Esta reflexão foi também abordada por outros sujeitos da pesquisa em momentos diferentes do roteiro da entrevista, como será visto adiante neste trabalho. Veja o trecho a seguir:

“Com o passar o tempo, acho que as pessoas podem ter mudado de opinião ou não, pois existem perfis de pessoas diferentes. O que acontece é que pessoas do BI que apresentam um perfil mais próximo do padrão do estudante de medicina comum tem mais facilidade de se misturar e hoje não tem mais diferença nenhuma quanto ao resto. (...) Eu acho o perfil do BI mais heterogêneo que o do vestibular. Isso pode dificultar aproximação também. Estar trabalhando, já serem casados e mais velhos... é diferente. Estes não conseguiram se misturar da mesma forma.” (E2)

Outro elemento que foi destacado como relevante no processo de promover aproximação/distanciamento entre colegas de uma mesma turma diz respeito ao desempenho acadêmico de cada um dos estudantes. A partir da análise das respostas, percebe-se que o aluno ou grupo de alunos que têm bom rendimento nas disciplinas tendem a se afastar dos colegas que não conseguem obter este êxito. Isso é perceptível quando narrado que os estudantes matriculados nas disciplinas do “Prato A”, ou seja, os primeiros colocados na lista de aprovados do vestibular/ENEM se julgam “superiores às pessoas do Prato B, não só porque eles eram do BI” (E22), mas porque este prato reúne as pessoas de menor nota através do mecanismo de ingresso tradicional. Além disso, no que concerne a relação com o BI em Saúde, ficou evidente que os egressos que não obtiveram boas notas tiveram “dificuldade de se relacionar” (E5) e aqueles que tiveram bom desempenho, conseguiram se inserir aos grupos e o “preconceito foi se perdendo” (E11).

“Já no A eram os primeiros colocados do vestibular, me passavam a impressão de se julgarem superiores as pessoas do Prato B, não só porque eles eram do BI, mas porque os que estavam ali do vestibular tinham passado com menores notas.” (E22)
“Foram vendo que tinham alunos bons que vieram do BI e o preconceito foi se perdendo.” (E11)

Ainda levando em consideração as características que conferem a um estudante a qualidade de “bom” ou “ruim” e sendo estas importantes no estabelecimento de vínculos, foi apontado por alguns entrevistados que a experiência acadêmica adquirida nos 3 anos de graduação foi responsável por gerar respeito e admiração por parte dos demais colegas. A

partir das respostas identificou-se que a expectativa era que os estudantes oriundos desta porta de entrada tivessem “mais domínio das coisas da faculdade” (E3), mais facilidade em “apresentar um trabalho” (E12), ‘mais experiência em medicina social, ética’ (E15), “maior experiência em entender pesquisa, extensão” (E15) e, por este motivo, para estes entrevistados o processo de integração entre estas pessoas e os demais foi mais tranquilo.

“Eles valorizam nossa maneira de se expressar e entendem que deve ter tido muito treino para chegarmos onde estamos.” (E17)

“Não acho que existiram conflitos, nem no início, por existir essas duas formas de entrar. Nós também tivemos um momento muito político, ainda no primeiro semestre, que foi a questão da greve e a experiência do pessoal do BI nos ajudou a levar esse momento muito mais fácil e participante do que o contrário, enxergar as coisas com um olhar mais crítico. Daí que eu acho que a mistura foi positiva”.
(E13)

Vale ressaltar que, se para alguns entrevistados estas características foram percebidas como benéficas para a convivência entre os distintos grupos, para outros, alguns egressos do BI em Saúde foram responsáveis por focos de conflito entre a turma, porque estes “achavam que sabiam mais” (E10) ou porque trouxeram consigo o “espírito de competitividade do BI” (E29). Além destas duas questões, também foi relatado que os estudantes do BI em Saúde que entraram através de mandato judicial, apesar de não ser foco do nosso trabalho, também foram alvos de conflitos devido os colegas entenderem que eles “merecem menos” (E25) por sua via de ingresso não ser considerada legítima. Veja o trecho a seguir:

“Porque o pessoal do BI já tinha alguns conhecimentos que o pessoal que chegou do vestibular, que não fez nenhum outro curso, não tinha. Inevitavelmente eles falavam mais nas aulas, discutiam mais e houve alguns embates diretos entre algumas pessoas da minha sala porque algumas pessoas que chegaram do BI “achavam que sabiam mais”, então alguns embates ocorreram por causa disso. Agora, deixando claro que não foram todas as pessoas que chegaram do BI que fizeram isso, foram algumas pessoas que chegaram desse jeito”.
(E10)

V. 5 Relacionamento entre integrantes das duas portas de entrada no momento atual

Este item refere-se ao relacionamento entre egressos do BI em Saúde e Ensino Médio no momento presente, ou seja, no dia que foi realizada a entrevista. Assim, o entrevistado na

posição de observador, teria um tempo maior de convívio, podendo opinar acerca de mudanças ou não dos vínculos dentro da turma. Para se ter uma ideia, os sujeitos pertencentes a turma de 2012.1, no momento da entrevista, estavam finalizando o 6º semestre (que representa cerca de metade da graduação) e a turma de 2014.1 encerrando o 2º semestre (cerca de 1 ano de curso).

A análise das respostas permitiu que se organizasse 4 grupos de opiniões acerca do tipo de convivência estabelecido por estes grupos. O primeiro grupo, composto por 5 entrevistados, aponta que, de maneira geral, não percebem distinção entre os grupos BI em Saúde e Ensino Médio, sendo as turmas, sob este aspecto, consideradas ‘homogêneas’ (E11). Para estes, o que existe hoje é uma relação “aberta” (E20) e ‘respeitosa’ (E3), na qual a diferença de forma de ingresso se “tornou irrelevante” (E11). A ideia predominante neste grupo de opiniões é que as relações entre os membros da turma não são marcadas pelo preconceito e este, quando existe, é fruto de manifestações isoladas, como percebido nos trechos a seguir:

“Lá na minha sala ninguém nem lembra quem era do BI ou não, se tornou irrelevante. É bem homogêneo”. (E11)

“Não acho que exista diferença na relação entre o BI e quem entrou pelo vestibular. (...) as pessoas se respeitam muito” (E3)

“Não acho que hoje exista discriminação por ser do BI ou por ser do vestibular. (...) Hoje, eu ainda acho que tem pessoas que vieram do vestibular que tratam a gente com diferença, mas penso que elas são a minoria mesmo, casos isolados.” (E18)

O segundo grupo (9 entrevistados), por sua vez, reforça a opinião do grupo anterior de que a convivência entre egressos do BI em Saúde e do Ensino Médio é harmônica, mas abordam que os estudantes vindos do BI em Saúde tendem a manter seus grupos, pois, segundo suas avaliações, estes tiveram a oportunidade de estabelecer uma convivência prévia de 3 anos e, portanto, este vínculo não se dissolveria ao ingressarem no curso de Medicina, pelo contrário, ficaria mais estreito. Tal situação é vista como um ‘acontecimento natural’ (E23) e, portanto, não é entendido como um fator que impeça a interação e o desenvolvimento de outras relações com os demais estudantes da turma. Veja a seguir alguns trechos que exemplificam esta questão:

“Poucas pessoas que vieram do BI conseguem se desvincular das mesmas pessoas (...) porque tem a questão afetiva entre eles já

construída há 3 anos. (...) Mesmo com isso, todo mundo conversa, todo mundo é amigo”. (E13)

“Na nossa turma tem uns grupinhos do BI, mas é porque eles já se conhecem a mais tempo, tem uma questão de afinidade envolvida. (...) É um acontecimento natural, mas que no geral, só é uma questão de estar mais próximo no dia-a-dia, no geral, todos são amigos de todos.” (E23)

“Eu acho que é uma turma mista, as pessoas que vieram do BI acabam andando mais próximas e as que vieram do vestibular andam mais próximos também, mas isso não impede que eles se relacionem entre eles (...) O fato do pessoal do BI andar mais junto entre eles, isso não impede a relação com o restante da turma”. (E7)

Um dos estudantes reforçou ainda que a convivência prévia como responsável por manter a vínculo após o ingresso no curso de Medicina não é uma característica exclusiva dos egressos do BI em Saúde. Este relatou que estudantes que tiveram a oportunidade de cursar o Ensino Médio juntos também tendem a se manter próximos, como ilustrado no trecho a seguir:

“Eu percebo assim, que quem já veio do BI tem uma afinidade maior entre si (...) principalmente no início. Não que não se abrissem para os outros, mas a afinidade anterior fazia com que eles permanecessem juntos. O que é normal já que já havia uma convivência de 3 anos (...) Mas isso não é característica só nossa, a galera do militar, por exemplo, que eram da mesma sala e passaram juntos, também fizeram como nós, andavam juntos e agregavam novas pessoas.” (E15)

Quatro componentes do terceiro grupo (E21, E8, E26, E28) relataram que a convivência entre egressos do BI em Saúde e do Ensino Médio encontra-se em processo de transição. Inicialmente, eles se constituíam como grupos separados, mas em virtude da alocação dos estudantes segundo o modelo de ordem alfabética, as disciplinas com menor quantidade de estudantes e com maior carga horária passaram a ser compostas tanto por egressos BI em Saúde quanto aqueles oriundos do Ensino Médio. Dessa forma, novos vínculos passaram a ser construídos e este momento está sendo percebido pelos entrevistados como uma fase de ‘mistura’ (E21, E8, E26, E28) entre os integrantes destes dois grupos. Como exemplificado nos trechos a seguir:

“E é por isso que eu acho que a mistura não ocorreu bem espontaneamente, ela ocorreu porque com a divisão de ordem alfabética, as pessoas foram obrigadas a conviver e a se descobrirem. Mas também ninguém resistiu a essa organização” (E8)

“mas a medida que foi passando os semestres e tendo que mudar as turmas pela ordem alfabética, foi misturando mais.” (E28)

Um entrevistado deste grupo, de forma diferente, apesar de concordar que há o processo de ‘mistura’ descrito acima, atribui este acontecimento como uma forma de superar as dificuldades acadêmicas presentes na graduação de medicina, uma vez que sozinho ou em grupos menores, os obstáculos seriam ainda maiores, como no disposto no trecho:

“Eu acho essa mistura aconteceu um pouco pela necessidade mesmo, que a gente viu que cada um ter seu subgrupo, segurar material que é bom, mas quando junta todo mundo é muito melhor.” (E30)

O quarto grupo, composto por 15 entrevistados (metade dos participantes dessa pesquisa), chamaram a atenção para outras questões como responsáveis pela formação de subgrupos dentro da turma. Para estes estudantes, motivações como afinidade, diferenças ideológicas e socioeconômicas, ter bom desempenho e ser ou não cotista são mais responsáveis por estabelecer relações de proximidade ou afastamento entre colegas de turma do que o mecanismo de ingresso.

Sobre a afinidade, alguns estudantes foram mais sintéticos afirmando apenas ser ela a maior responsável pela formação de “panelas” (E12) dentro das turmas, já outros, se aprofundaram um pouco mais e explicaram que a afinidade está relacionada a uma questão de diferença de “personalidade” (E10), onde pessoas que se adaptam melhor as características individuais de outras tendem a andar juntas. Para outro, a afinidade foi relacionada a semelhança de idade, ou seja, “mais velhos” (E29) tendem a andar com pessoas de mais idade e o mesmo acontece com alunos das outras faixas etárias. O lazer foi trazido como elemento que influencia na formação dos subgrupos, como o gosto por “balada” (E28) que tende a afastar do grupo os não frequentadores destes espaços. Foi trazido também o fato de se ter em comum a vivência de ‘ter vindo de outra cidade’ (E29, E28) para morar e estudar em Salvador. Veja os trechos a seguir:

“Eu acho que o relacionamento independe da forma de ingresso. Essas panelinhas existem por afinidade, essas panelas são mescladas BI e Vestibular.” (E12)

“Houve uma mistura para cada um dos lados de acordo com a personalidade e não porque veio do BI ou não. Diria que seria “da natureza deles”. (...) Eu vejo mais uma separação de personalidade do que esse negócio de BI e egressos do vestibular”. (E10)

“(...) Mas agora não, os subgrupos já se dividiram por outras afinidades. Como por exemplo, as pessoas que são daqui, outras que são do interior, os mais velhos, o grupo dos meninos”. (E29)

“As panelinhas existiam mais por questão dos Ps mesmo (...) Eram 8 pratos e as pessoas se agrupavam por afinidades, aquelas que gostavam de balada, aquelas que eram do interior e moram aqui, aquelas que gostam da mesma área e por ai vai. São outros motivos que não o BI ou não BI é que faz as pessoas se juntarem” (E28)

Outra questão ressaltada por 3 dos entrevistados foi que a vivência em determinadas experiências anteriores ao ingresso no curso de Medicina ou até mesmo a divergência de opiniões no dia-a-dia acadêmico pode provocar a formação de subgrupos nos quais seus integrantes tendam a ser semelhantes, como percebido nos trechos que seguem:

“Quem não interage bem na minha turma não é porque veio do BI ou do vestibular, mas é porque as ideias não batem com as de outras pessoas. (...) Acho que as relações vão além do BI ou do vestibular, o que mais aproxima são as experiências que cada um carrega, aquilo que viveu antes de entrar em Medicina”. (E7)

“E eu acho que quando tem mais falta de afinidade com alguém que seja do BI é mais por ideia, questão ideológica mesmo e não pelo fato de simplesmente terem vindo do BI.” (E27)

“Eu tenho um colega que diverge da maioria das coisas que a maioria das pessoas pensam na minha turma. Ele gosta de participar de assentamentos, de quilombos e as vezes eu vejo que a fala dele é uma fala muito forte, eu acho que é muito contribuinte. Mas eu percebi, muitas vezes, na minha sala, que as pessoas não querem ouvi-lo. Ele é do vestibular, mas me parece não tão aceito por sua ideologia.” (E24)

Dois entrevistados, por sua vez, opinaram que diferenças socioeconômicas também influenciam na formação de subgrupos, sendo que a primeira apenas relata que percebe a “exclusão por renda” (E25), não se aprofundando na questão, e a segunda aponta que as pessoas oriundas do BI em Saúde tem mais facilidade em estabelecer relação com os estudantes oriundos do Ensino Médio que são de “baixa renda” e que ‘vieram das cotas sociais’ (E9). Chama atenção que a questão socioeconômica foi citada anteriormente (item V.3) como um motivo para que estudantes sentissem dificuldade para se incorporar a turma ou a determinados grupos em sala de aula.

“E também, eu vejo que as pessoas do BI, continuam fazendo seus Ps, mas já estão mais misturados com o pessoal do vestibular também e, principalmente, as pessoas de baixa renda, a galera que também veio

de cotas sociais. Acho que a mistura acontece mais com este perfil de alunos do vestibular.” (E9)

O desempenho acadêmico foi mencionado por 6 estudantes, através de diferentes análises, como relevante no estabelecimento de vínculos e na conquista de respeito perante a turma. A primeira destas análises aponta que estudantes que foram reprovados em disciplinas e, por este motivo, passaram a se inserir na turma do semestre anterior para cursar novamente a mesma disciplina sofrem preconceito por parte dos colegas e têm dificuldade de construir vínculos e se incorporar a turma:

“Eu sinto exclusão por parte daqueles veteranos que perderam e ao chegarem na nossa turma não são acolhidos.” (E25)

“Agora eu queria dizer que sinto que minha turma tem muito preconceito com repetente. Quem vem fazer matérias com a gente não é bem acolhido, eles não são aceitos como da turma.” (E30)

A segunda análise revela que alguns alunos que possuem bom desempenho acadêmico constrói grupos com outros colegas com desempenho acadêmico semelhante e perdem o contato com o restante da turma:

“Tem um “P^D” que se juntou e se fechou muito (...) 90% deles tem notas muito altas, mas eu não sei se o desempenho acadêmico está influenciando essa segregação, mas é muito notável que a maioria deles ali tem essa facilidade com as notas. Eles fazem grupo de estudo fechado entre eles.” (E19)

Em relação ao desempenho acadêmico e a situação da dupla porta de entrada, duas avaliações correlatas foram apresentadas pelos entrevistados. A primeira afirma os estudantes oriundos do BI em Saúde que conseguiram atingir bom êxito acadêmico obtiveram o respeito por parte dos demais colegas e, portanto, conseguiram construir vínculos. Já a segunda, vai mais além ao afirmar que aqueles que tiveram dificuldade em acompanhar as disciplinas foram os que permaneceram agrupados entre si e excluídos do convívio com o restante da turma. Veja os trechos a seguir:

“A relação hoje está bem melhor, eu acho que a questão para muitos vestibulandos era saber se tínhamos ou não competência para

^D Representa a organização dos estudantes em turmas com menor relação numérica professor-aluno em função das características dos componentes curriculares (tais como questões técnicas, éticas e pedagógicas).¹⁹

estarmos aqui e depois que eles viram que sim, o respeito passou a ser outro”. (E22)

“Nossa sala tem dois exemplos bem distintos, existe uma parte que veio do BI que permeou muito bem a turma. (...) Agora existe um grupo que veio do BI, desde o início do curso, não sei por que motivo não conseguiu o contato com a turma inteira. Não sei se por coincidência, mas foi justamente esse que ficou para trás, perderam matérias e já não estão mais na turma”. (E5)

Por último, 2 entrevistados analisaram que ser participante do sistema de cotas também influencia no estabelecimento de relações dentro da turma. Chama atenção a mistura de preconceitos presente no relato de um destes participantes, para ele, a turma ‘rotulava’ (E1) e, portanto, excluía uma parte da turma por não estar conseguindo acompanhar o curso, ou seja, não ter bom desempenho acadêmico. Em seguida, atribuíram a dificuldade acadêmica ao fato de serem estudantes que ingressaram no curso de Medicina através das cotas e, por último, devido a alguns destes terem pertencido ao BI em Saúde, associaram que o estudante que veio do BI em Saúde pelo sistema de cotas era a figura que não conseguia acompanhar academicamente o curso. Para este entrevistado, esta série de associações deve-se ao fato de existir um “imaginário de que o estudante do BI não está preparado para estar em Medicina” (E1).

“Rotulação quanto ao BI e não BI não existe. Há uma rotulação entre cotistas e não cotistas porque os cotistas acabaram ficando pra trás no curso e depois que foram ver, eles passaram a associar os cotistas que perderam ao BI porque parte deles eram do BI mesmo. Mas os que não eram cotistas e estão acompanhando normalmente a turma, não tem, pelo menos no meu ponto de vista pessoal e observacional, não percebi essa diferença.(...) Quanto aos cotistas, acho que foi associado ao BI devido o imaginário de que o estudante do BI não está preparado para estar em Medicina.” (E1)

Já o segundo entrevistado, atribui que o estudante egresso pelo sistema de cotas do BI em Saúde é discriminado pelos colegas por estes acharem que esta é uma forma de entrada ilegítima, pois configura-se como uma “dupla-cota” (E16), como mostrado no trecho a seguir:

“Uma coisa fundamental, até BI com cotas e BI sem cotas tem diferenças. Devem ser tratados diferentes ao analisar este estudo, quem veio fora das cotas consegue se misturar mais fácil que aqueles que entraram pelas cotas do BI. Não sei explicar porque isso acontece, mas acontece. Talvez pelo não respeito das pessoas por parte desse mecanismo de ser uma dupla-cota. E cotas-vestibular não

é assim, eles se misturam de boa. É só cotas-bi que tem essa dificuldade que não sei por quê. Tanto que cotas do vestibular eu nem sei identificar, mas cotas do BI eu sei quem são, todo mundo sabe.” (E16)

V. 6 Relacionamento atual do entrevistado com os colegas considerando a dupla porta de entrada no curso de Medicina

Este item analisa a relação do sujeito da pesquisa com os colegas já levando em consideração a dupla porta de entrada, pois entendemos que podem existir diferenças entre a visão do entrevistado a respeito das relações estabelecidas na sua turma e o seu próprio comportamento perante esta situação. Dessa forma, foi possível organizar 3 grupos distintos.

O primeiro, composto por 9 estudantes, refere-se àqueles entrevistados que relatam ter maior aproximação com egressos do BI em Saúde. Um destes não justificou a que se deve esta maior aproximação. 2 destes estudantes justificaram que a maior proximidade deve-se ao fato de ter tido um convívio prévio com os egressos do BI em Saúde durante os 3 anos que cursaram juntos a graduação:

“Pelo fato de ter passado 3 anos com a galera que veio do BI, a relação acaba sendo mais próxima (...)” (E3)

“O afetivo é maior com alguns colegas que vieram do BI pelos motivos que eu disse, levo tempo para me aproximar e no BI eu já tive uma vivência de 3 anos.” (E9)

Outros 3 estudantes apontaram que sua maior proximidade com egressos do BI em Saúde deve-se a uma maior afinidade em questões política-ideológicas:

“Minha relação com o pessoal que entrou comigo do BI sempre foi muito boa (...) Hoje meu relacionamento com quem veio do vestibular é amigável. Temos ideologias diferentes, mas nos respeitamos e isso que importa” (E25)

“Eu acabei me tornando amiga mais das pessoas do BI, acho que por uma questão de afinidade de pensamento.” (E24)

“As questões políticas, eu estou mais próximo do pensamento das pessoas que vieram do BI (...)” (E28)

Os últimos 3 membros deste grupo, apontaram a diferença de idade como o elemento que mais influencia na aproximação com os egressos do BI em Saúde, como mencionado nos trechos a seguir:

“Então eu percebi que a gente se fechou no núcleo dos egressos do BI, pois uma das coisas que distanciou a gente dos egressos do vestibular foi essa questão da idade.” (E18)

“Eu ando mais com quem veio do BI. (...) De início o fator BI era muito importante, mas agora tenho percebido que a idade é importante na formação dos grupos. Meu grupo é de pessoas mais velhas, casadas, com filhos ou que namoram sério, já não fazem as mesmas coisas que os meninos fazem, não temos as mesmas conversas.” (E26)

“Hoje em dia eu me identifico bem mais com algumas pessoas que vieram do BI porque são pessoas mais experientes, são mais cabeça aberta, são mais maduros. Quem vem do vestibular da minha sala é gente muito nova, eu tenho muita amizade e tudo, mas a cabeça não bate tanto.” (E30)

O segundo grupo, por sua vez, é composto por 14 estudantes que relatam não haver distinção no relacionamento construído com os egressos destas duas portas. Para alguns egressos do BI em Saúde, a entrada em Medicina representou uma soma, pois além de manter os vínculos estabelecidos na graduação anterior foi possível conhecer e se aproximar dos novos colegas vindos diretamente do Ensino Médio. Para outros, foi mencionado não lembrar da diferença de mecanismos de ingresso na Medicina e, portanto, convive com membros destes dois grupos sem levar esta questão em consideração. Veja alguns trechos a seguir:

“Eu acho que é igual (...) Eu tendo a me relacionar mais com algumas pessoas que já vieram do BI por ser amiga delas desde antes de entrar em medicina (...) Mas também fiz amizades com quem veio do vestibular que são tão fortes e tamanhas.” (E14)

“Eu até esqueço isso, não tem diferença de um com o outro.” (E11)

“Meu grupo é misto, tem Bi e tem vestibular.” (E17)

Já o último grupo, composto por 7 entrevistados, agrupa os que relatam ter uma maior aproximação com os egressos diretos do Ensino Médio. Da mesma forma que o primeiro grupo, a idade também foi elencada por 1 estudante como um elemento que dificulta sua aproximação com os egressos do BI em Saúde:

“Eu acho que talvez um pouco pelo fato do BI ter pessoas de idade mais avançada, então o que proporciona um certo afastamento é a idade diferente e não o fato de ser do BI, entende? Muitas vezes isso é o ponto principal, muitas vezes o papo não é o mesmo. Enquanto chega sexta e eu quero ir para uma festa, o pessoal do BI tá pensando

em um lugar para levar o filho para passear, ter tempo para o marido ou esposa... coisas assim. É diferente.” (E4)

A convivência prévia foi também destacada por 1 estudante, contudo, diferente do primeiro grupo, o vínculo anterior foi construído na escola e não no BI em Saúde:

“Meu grupo é basicamente do vestibular porque foram as pessoas que vieram do meu colégio sabe? Já éramos colegas, sempre sonhamos em passar juntos e conseguimos.” (E16)

Dois estudantes relataram que convivem mais próximos com egressos diretos do Ensino Médio por ter em comum a vivência de ter vindo recentemente do interior para estudar, sendo esta “semelhança de vida” (E29) o motivo da união entre as pessoas. Vale ressaltar que um destes sujeitos apontou que, além do interior, encontra-se mais próximo das pessoas de baixa renda, trazendo, portanto, a questão socioeconômica (mais uma vez) como um ponto que influenciou no seu estabelecimento de vínculos. Veja nos trechos a seguir:

“Assim, eu propriamente me relacionei mais com as pessoas do vestibular, mas não foi tanto isso que favoreceu, foi porque eu sou do interior, eu tendi a me aproximar das outras pessoas que vieram do interior, pela semelhança de vida.” (E29)

“Apesar de tudo o que eu falei, meu relacionamento é majoritariamente de pessoas do vestibular, quase não ando com ninguém do BI hoje em dia. (...) É uma parcela, claro, é a galera mais baixa renda e que veio do interior são as que eu ando do vestibular”.
(E21)

Os demais estudantes deste grupo não atribuíram causas específicas que justifiquem uma maior proximidade com os egressos diretos do Ensino Médio.

V. 7 Posicionamento dos professores frente a dupla porta de entrada na perspectiva dos estudantes entrevistados

A análise das respostas à questão acerca da existência ou não de diferença no relacionamento entre os alunos provenientes do BI em Saúde e os egressos do Ensino Médio, revela, a percepção de vários dos estudantes sobre a atitude de alguns professores frente a estes grupos, principalmente aqueles responsáveis por disciplinas dos primeiros semestres do curso. Chama atenção que 21 dos 30 entrevistados mencionaram ter tido conhecimento

através de colegas e/ou presenciado situações classificadas por eles como negativas por parte dos docentes sobre esta questão.

O texto das respostas permite que se identifiquem duas questões correlatas; a primeira, diz respeito à certa resistência dos professores com relação a proposta do BI em Saúde, entendida como “errada” (E5), inclusive considerando a implantação desse curso no sistema de graduação da UFBA como “culpada” (E21) pelos problemas atuais (falta de estrutura e professores) do curso de Medicina, além de representar uma “porta de entrada mais fácil” (E7 e E22) responsável por ‘desnívelar o conhecimento’ (E19) dos estudantes. Uma das expressões recorrentes no discurso dos estudantes entrevistados com relação à fala dos professores é de que o ingresso no curso médico pelo BI em Saúde é “entrar pela janela” (E3), “pela porta dos fundos” (E22) ou “pulando o muro” (E21), como se esta fosse uma forma ilegítima de acessar o curso. Estas situações estão exemplificadas nos trechos a seguir:

“Porque a gente não tinha passado por uma competição justa, porque era mais fácil passar pelo BI do que pelo vestibular.” (E22).

“Passava o semestre inteiro criticando o pessoal do BI dizendo que a gente tinha entrado pulando muro, pulando cerca e que ele era contra” (E21).

Além disso, aparece uma menção que esta proposta é responsável por uma ‘competição injusta’ (E22), na medida em que ‘facilita’ (E22) a entrada de estudantes que não passaram pelo sistema de avaliação adotado pela UFBA, representado pelo vestibular, entendendo ser esta uma via mais difícil e que, portanto, selecionaria os estudantes de forma mais rigorosa do que as avaliações durante o BI em Saúde. Chama a atenção, também, o fato de alguns dos entrevistados referirem a opinião de docentes acerca do BI em Saúde como francamente depreciativa, considerando, por exemplo, que fazer este curso uma “perda de tempo” (E14) e até denominando o BI como um “parque de diversões” (E14), como evidencia o trecho reproduzido abaixo:

“Já ouvi gente dizendo que a gente passou o tempo num parque de diversões e que agora a gente estava querendo se meter na faculdade de medicina.” (E14).

Uma segunda questão que aparece nas respostas diz respeito ao preconceito com os próprios alunos egressos do BI em Saúde, o qual aparece, segundo os entrevistados, na fala de alguns professores que consideram os egressos do BI em Saúde como sendo alunos de ‘menor

nível intelectual que estudantes selecionados pelo vestibular’ (E14), que “não tem preparo biológico (sic) (em biologia)” (E13), “só sabem fazer dança” (E13), “só entendem de humanas e que só falam de SUS” (E23), ‘que sabem menos biologia e química do que os selecionados pelo vestibular’ (E15), além de fazer comparações públicas quanto ao desempenho em disciplinas, “o rendimento da turma não está bom por causa dos estudantes do BI” (E24) e o “pessoal do vestibular tem melhores notas e tem mais facilidade” (E19).

“[...] o professor apenas comentou que quem veio do vestibular sabia mais a medicina, pois sabia mais biologia e química.” (E15).

“[...] o pessoal do BI só sabe humanas, que só fala de SUS.” (E23).

Apesar de representar uma minoria, 5 dos entrevistados ressaltaram manifestações consideradas por eles positiva frente a existência dessa dupla porta de entrada. De modo geral, foi considerado por estes docentes que a ‘mistura é algo positivo, pois o egresso do BI chega mais maduro’ (E3), que permite ‘debates mais aprofundados sobre alguns temas já trabalhados por eles durante o BI em Saúde’ (E2, E24, E26), a exemplo de conteúdos relacionados a “áreas sociais” (E24) e questões de “saúde pública e de mundo em geral” (E26).

“[...] misturar é tão importante porque o aluno do BI chega mais maduro na universidade (sic) (referindo-se a entrada em Medicina)” (E3).

“[...] Agora tem professoras que já disseram que é o BI traz a soma, que gente contribui nas questões de saúde pública e de mundo em geral, que a gente sabe falar de tudo um pouco.” (E26).

Quatro estudantes (E6, E11, E17, E29), por sua vez, afirmaram nunca ter presenciado momentos em que professores fizessem comentários a respeito da dupla porta de entrada. Sendo que, um destes, comentou que o professor ao ser informado de sua procedência (revelou ter vindo do BI em Saúde), mencionou não conhecer esta graduação e nem que ela pertencia a UFBA. Em seu raciocínio, o desconhecimento pode ser um dos motivos para que o preconceito possa existir, como ilustrado no trecho transcrito a seguir:

“Eu falei com o professor da disciplina X que vim do BI e a resposta dele foi: “O que é isso? Nunca ouvi falar”. Não sabia nem que era daqui da federal. (...) Eu acho que é por isso que às vezes pode ter preconceito”. (E11)

Por fim, como mencionado anteriormente, estas manifestações foram consideradas pelos estudantes como episódios isolados por parte de alguns professores em semestres iniciais, mas que comentários desta natureza deixam de existir no decorrer do curso.

“Mas isso era mais comum no primeiro semestre, atualmente poucos professores comentam.” (E23)

“Esse foi o único episódio, não senti nenhum tipo de distinção por parte de nenhum professor desse dia em diante”. (E1)

“e que fique claro que a grande maioria nem se manifestou sobre a questão”. (E27)

VI. DISCUSSÃO

O estudo das respostas obtidas através das entrevistas permitiu não apenas refletir acerca da questão que inicialmente nos propomos, que foi analisar a relação entre os estudantes egressos a partir das duas principais modalidades de ingresso na graduação de Medicina da UFBA, como também ampliou o campo de reflexão para tentar entender quais os fundamentos centrais na construção dos relacionamentos entre estudantes que estarão submetidos a pelo menos 6 anos de convivência.

Identificou-se, através dos relatos, que ser egresso do BI em Saúde em si não se constitui como o elemento mais importante para justificar o tipo de relacionamento estabelecido (aproximação ou afastamento) entre os estudantes. Ainda que tenha sido possível perceber, nas respostas dos entrevistados, que o contato inicial entre os estudantes provindos da dupla porta de entrada tenha suscitado curiosidade com relação ao BI em Saúde, bem como questionamentos acerca da legitimidade desse mecanismo de ingresso ao curso, gerando, por parte dos alunos provindo do BI em Saúde posturas de autodefesa, constatamos também, que a convivência no dia-a-dia permitiu que outros elementos se apresentassem como mais relevantes na formação de subgrupos organizados em função de convergência de interesses acadêmicos e mesmo de amizade.

Dessa maneira, percebemos que os estudantes buscam se agrupar de acordo com interesses comuns, agregando-se em conformidade de pensamentos, afinidades e valores. Por outro lado, os estudantes tendem a afastar-se daqueles que apresentam diferenças com relação à idade, personalidade, concepções político-ideológicas e valores culturais, entendendo estas como moduladoras da maneira como a pessoa se porta diante das situações cotidianas e em quais atividades costuma se inserir.

Além destes itens, o que mais chamou atenção e, portanto, pareceu se constituir como o pano de fundo principal para determinar a aproximação ou afastamento entre os estudantes da graduação de medicina foi o compromisso com o aprendizado e os resultados obtidos em termos de desempenho acadêmico. Foi possível identificar nas falas dos egressos provindos do Ensino Médio e do BI em Saúde que não somente entre os estudantes, mas também entre os docentes, o aluno que se sobressai academicamente é mais valorizado e tem melhores chances de inserir-se nos diferentes grupos.

Por este motivo, resgatamos o conceito de meritocracia que diz respeito a uma forma de justificar a posição do indivíduo perante a sociedade com base no mérito, ou seja, nas suas

valências individuais.²⁰ Assim, ter mérito significa ser merecedor, ser digno de recompensa, elogio, estima e apreço.²¹ Nessa perspectiva, caso o estudante, egresso do BI em Saúde, na visão do docente ou do colega egresso por outra via não conseguisse reunir as competências desejadas para atingir o perfil idealizado, tanto pelos docentes quanto pelos colegas, ele passa a ser alvo de críticas e até mesmo de afastamento da comunidade acadêmica.

Cabe assinalar que os critérios utilizados para se definir o mérito dos estudantes varia em função da adesão a determinada cultura. Desse modo, alguns professores avaliam o mérito dos estudantes em função de seus conhecimentos em disciplinas científicas que constituem a base do aprendizado do paradigma biomédico, ainda hegemônico no âmbito do curso. Por conta disso, teciam críticas aos estudantes do BI baseadas no fato destes terem cursado disciplinas voltadas para conhecimentos humanísticos ou artísticos, considerados de menor valor quando comparados ao saber oriundo das disciplinas básicas, como biologia e química, que servem de suporte para os componentes técnicos da medicina.

A análise das respostas dos entrevistados, entretanto, sinalizam a mudança das relações entre os estudantes oriundos das duas portas de entrada a partir do momento em que foi constatado que o percurso durante os três anos do BI ‘não foi tão fácil’ quanto o que era imaginado e também que os estudantes provindos desta via conseguiam ser tão ‘bons alunos’ quanto os ingressantes pela via tradicional.

Tal pensamento é forjado, devido as dificuldades inerentes ao processo de formação de um médico no Brasil, tais como passar em um dos vestibulares mais concorridos, fazer um curso longo e difícil, além de ser uma das graduações mais caras. Estas provações por que passa um estudante de medicina desde o ingresso até se formar influenciam para que haja uma valorização dos resultados individuais. Deste modo, supõe-se que esta categoria tem dificuldade em aceitar qualquer pessoa que não demonstre ter tido os mesmos méritos.²²

A vigência dessa visão pode explicar porque o estudante que é reprovado em diversas disciplinas é o que tem maiores dificuldades em se inserir aos grupos, a exemplo da situação dos que não conseguem ou optam por não acompanhar o cronograma do curso e, dessa maneira, acabam cursando disciplinas com turmas anteriores a seu período de ingresso na faculdade.

Percebe-se então que, do ponto vista positivo, encontramos que o estudante do BI em Saúde, de modo geral, tem conseguido construir seu sentimento de pertença ao grupo, superando a ideia prévia de que seria alvo de preconceito devido aos seu mecanismo de ingresso ao curso. Em contrapartida, identificamos que a meritocracia é responsável por justificar a facilidade que grande parte dos estudantes tem em se relacionar e ser valorizado

pela comunidade acadêmica ao mesmo tempo em que promove a estigmatização do “fracasso” daqueles que não conseguem se encaixar no perfil esperado.

Tal situação reflete-se diretamente nos outros elementos que influenciam na formação dos grupos. Por exemplo, se um aluno pertence a uma classe socioeconômica mais desfavorecida, consegue superar as dificuldades que o cercam e obtém bom desempenho acadêmico, ele terá maiores chances de interagir com todos os grupos existentes. Mas se ele não consegue superar as dificuldades inerentes à sua realidade e não corresponde às expectativas acadêmicas, ele provavelmente terá seu círculo social mais restrito àqueles que vivem a mesma situação. O mesmo se dá para os outros itens. É como se, uma vez que as pessoas estivessem no mesmo “patamar acadêmico”, elas passassem a se organizar pelos outros critérios citados anteriormente. A meritocracia parece ser o primeiro e mais importante crivo.

Este cenário é preocupante, pois percebe-se que a FMB reproduz um ambiente que por diversos motivos segrega uma parcela que deveria ser alvo de mais atenção por parte dos colegas e dos docentes. Sendo assim, fica a dúvida, como superar esta estrutura ideológica moldada para formar profissionais tecnicamente competentes porém com dificuldades de lidar com as diferenças existentes entre os diversos seres humanos? Em outras palavras, como introduzir mudanças nas relações que se reproduzem ao interior do curso médico, de modo a formar profissionais sensíveis aos problemas do outro, capazes de atuar junto a grupos sociais desfavorecidos e em situação de vulnerabilidade devido ao processo de adoecimento? Como formar um médico que de fato esteja atento e respeite a diversidade social, política, étnica e cultural que caracteriza a população brasileira?

VII. CONCLUSÕES

1. Não conseguimos encontrar na literatura estudos que abordassem a investigação sobre a percepção acerca da convivência entre estudantes da graduação de medicina. E, principalmente, estudos que abordassem especificamente o tema da relação entre estudantes oriundos de diferentes mecanismos de ingresso dados à própria novidade do processo de implantação do BI em Saúde na UFBA;
2. A diferença de mecanismo de entrada não se constitui como o principal fator de aproximação ou afastamento entre os estudantes da FMB-UFBA;
3. A afinidade entre os estudantes vem se conformando a partir do reconhecimento de interesses comuns e principalmente pelo reconhecimento do compromisso com o estudo e a melhoria do desempenho acadêmico, sendo este um dos elementos que mais influenciam na composição de subgrupos na população da FMB-UFBA;
4. Questões como diferenças político-ideológicas, socioeconômicas, culturais, de faixa etária, afinidade/personalidade são elementos que também contribuem na aproximação entre os estudantes e na organização dos subgrupos no âmbito do curso médico da FMB-UFBA.
5. Não se confirmou a suposição de que haveria forte preconceito dos estudantes que ingressaram no curso através dos mecanismos tradicionais com relação aos estudantes que ingressaram no curso médico através da realização do BI em Saúde.

VIII. SUMMARY

DOUBLE DOOR ENTRY IN FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA: PERCEPTION OF STUDENTS ENROLLED IN PERIOD 2012.1 The 2014.1.

Theoretical foundation: This work investigates the relationship between the students who entered the medical school of Faculdade de Medicina da UFBA (FMB-UFBA) from 2012.1 through the two "gateways", the ENEM and the Interdisciplinary Health Bachelor (IB Health). **Objectives:** To analyze the perception of the students about the relationship between students stemmed from the IHB and High School. **Methods:** This is an ethnographic survey conducted with medical school students who joined college on the period of 2012.1 to 2014.1, about relationship established in the context of graduation. The sample consists of 15 students stemmed from IHB and 15 who joined shortly after the conclusion of high school. The interview was conducted with the aid of a script consisting of 6 closed questions and 4 open questions. The responses were tabulated and analyzed in order to characterize the relationships between the students. The study was approved by the Ethics Committee of the FMB UFBA with the feedback number 865543/2014 11.10.2014. **Results:** The results show that the gateway is not the main element that defines the aggregation of study groups within the medical course, which are mainly due to the identification of common interests for the commitment with learning and improved academic performance. Thus, it did not confirm the hypothesis of the existence of prejudice on the part of medical students who joined the course through ENEM with students who entered through the IHB, although they found evidence of the existence of such a phenomenon, especially at the beginning of the relationship of different groups. **Conclusion:** The input mechanism difference is not the main factor for the approach or spacing between the students of FMB-UFBA.

Key words: 1. Higher education in health, 2. Perception of graduate students, 3. Training of personnel in health, 4. Bachelor Interdisciplinary Health.

IX. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rocha MND, Caputo MC, Coelho MTAD, Vêras RM, Teixeira CF. Educação Superior em Saúde: contexto institucional de criação do Bacharelado Interdisciplinar. In: Teixeira CF, Coelho, MTAD (Org.). Bacharelado Interdisciplinar em Saúde: uma experiência inovadora no ensino superior. Salvador: EDUFBA; 2014. p. 33-52.
2. Morin, E. A cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento. 4.ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2001. 128p.
3. Brasil. Lei nº9394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União 23 dez 1996.
4. Mota VLV. A percepção dos graduandos em Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da UFBA sobre a vivência no curso (2009-2011). [Dissertação]. Salvador: Universidade Federal da Bahia; 2014. 114p. Mestrado em Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade.
5. Universidade Federal da Bahia (UFBA); Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (CONSEPE). Memorial da Universidade Nova: UFBA 2002-2010. Salvador: [s.n], 2010. 308p.
6. Universidade Federal da Bahia (UFBA). Proposta de inclusão da Universidade Federal da Bahia no Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais–REUNI. Salvador: [s.n], 2007. 67p.
7. Universidade nova: reestruturação da arquitetura curricular da educação superior no Brasil. Salvador: [s.n.], 2006. 34p. Minuta de anteprojeto.
8. Teixeira CF, Coelho MTAD. Bacharelado Interdisciplinar em Saúde: uma experiência inovadora no ensino superior. Salvador: EDUFBA; 2014. Capítulo 2, A construção do Projeto Político- Pedagógico do BI Saúde: transformando um sonho em realidade; p. 53-72.
9. Kingdon JW. Agendas alternatives and public policies. Boston: Addison-Wesley Longman, 1995.
10. Teixeira CF, Coelho MTAD. Bacharelado Interdisciplinar em Saúde: uma experiência inovadora no ensino superior. Salvador: EDUFBA; 2014. Capítulo 3, Processo de implantação do Projeto Político-Pedagógico do BI em Saúde 2008-2011: fazendo caminhos ao andar; p. 73-107.

11. Universidade Federal da Bahia. Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão. Resolução nº 02 de 2008. Estabelece definições, princípios, modalidades, critérios e padrões para organização dos cursos de graduação da UFBA. [Acesso jun. 2014]. Salvador, jul2008a. Disponível em: https://www.ufba.br/sites/devportal.ufba.br/files/resol_02-2008.pdf.
12. Universidade Federal da Bahia. Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão. Resolução nº 03 de 2008. Regulamenta organização e funcionamento dos Bacharelados Interdisciplinares na UFBA. [Acesso jun. 2014]. Salvador, jul. 2008b. Disponível em: https://www.ufba.br/sites/devportal.ufba.br/files/resol_03-2008.pdf.
13. Universidade Federal da Bahia. Conselho Universitário. Resolução nº 07 de 2008. Cria o Instituto de Humanidades, Artes e Ciências Professor Milton Santos e dá outras providências. [Acesso jun2014]. Salvador, out. 2008. Disponível em: https://www.ufba.br/sites/devportal.ufba.br/files/resol_0708_0.pdf.
14. Almeida Filho, N. Higher education and health care in Brazil. *The Lancet* 2011 Jun; 377(9781):1898-1900.
15. Teixeira CF, Vilasbôas AL. Desafios da formação técnica ética dos profissionais das equipes de Saúde da Família. In: TRAD LA (Org.). *Família contemporânea e saúde: significados, práticas e políticas públicas*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2010. p. 133-156.
16. Universidade Federal da Bahia (UFBA). Conselho Acadêmico de Ensino. Resolução nº 06 de 2011. Estabelece critérios para ingresso de estudantes graduados em Bacharelado Interdisciplinar da UFBA nos cursos de progressão linear desta Universidade. [acesso em jun. 2014]. Salvador, nov. 2011. Disponível em: <https://www.ufba.br/sites/devportal.ufba.br/files/Resolucao%20CAE%2006%202011.pdf>.
17. Coulon A. *A condição do estudante: A entrada na vida universitária*. Tradução Georgina Gonçalves dos Santos, Sônia Maria Rocha Sampaio. Salvador: EDUFBA; 2008.
18. Gomes R. Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa. In: Minayo, CS (Org). *Pesquisa Social: teoria, método e criatividade*. Rio de Janeiro: Vozes; 2010.
19. Universidade Federal da Bahia. Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão. Resolução nº02/2009. Estabelece a padronização dos módulos dos componentes curriculares dos Cursos de Graduação e Pós-Graduação da Universidade Federal da Bahia. [acesso em

- fev. 2016] Salvador, jul. 2009. Disponível em: https://www.ufba.br/sites/devportal.ufba.br/files/resol_0209_1.pdf.
20. Barbosa L. Igualdade e Meritocracia: a ética do desempenho nas sociedades modernas. 4.ed. Rio de Janeiro: FGV; 2003.
 21. Walzer, M. Esferas da justiça. Uma defesa do pluralismo e da igualdade. Tradução Jussara Simões - São Paulo: Martins Fontes; 2003.
 22. Souza RS [homepage na internet]. "Meritocracia": a lógica perversa que envenena a classe média brasileira [acesso em fev 2016]. Disponível em: <http://tudo-em-cima.blogspot.com.br/2013/11/meritocracia-logica-perversa-que.html>

X. ANEXOS

ANEXO I

Processo UFBA nº 23066.027069/09-04 (**Parecer**: duas páginas)

1



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA
 Fundada em 18 de Fevereiro de 1808
Congregação



PARECER (Processo UFBA nº 23066.027069/09-04)

Este parecer consta de comentários e propostas.

COMENTÁRIOS:

O **primeiro comentário** é sobre o princípio da igualdade, que tem uma dimensão jurídica, mas é fundamentalmente ético. Para realizar este princípio, temos que recorrer a outro: o da equidade. Ruy Barbosa ensina que tratar desiguais de modo igual é aprofundar a desigualdade. O sistema de cotas é um exemplo de equidade, uma “obrigação de diferenciação” **positiva**. Já a reserva de vagas para o BI-Saúde em Medicina, é “obrigação de diferenciação” perversa, pois termina por favorecer as classes privilegiadas. Os alunos do BI oriundos das classes subalternas, cotistas ou não, vão ser pressionados a ingressar imediatamente no mercado de trabalho, quando estiverem com o diploma de bacharel, em qualquer cargo ou função, mas os alunos das classes hegemônicas poderão esperar o tempo que for necessário para entrar e cursar Medicina. O **segundo comentário** se refere também à nota técnica Procuradoria Federal-UFBA nº 826/2010, nessa a Procuradoria Federal junto à UFBA falou do “competitivo processo de seleção interna” no BI, e ressaltou que, “quando do ingresso no BI, sabiam que uma porcentagem de vagas dos cursos lhes era destinadas”, são previsíveis algumas das consequências dessa seleção interna, se o vestibular específico levar em conta o desempenho processual no BI: a) uma disputa fraticida entre os graduandos do BI, por notas, sendo impossível um desenvolvimento acadêmico cooperativo; b) uma relação conflituosa entre alunos e docentes, uma vez que estes últimos serão responsabilizados pela seleção a partir das notas e pela frustração do objetivo de muitos dos graduandos do BI: um curso profissionalizante, como o de Medicina. O **terceiro comentário** se refere à sugestão no parecer da profa. Iguaracyra Araújo, segundo o qual, “para não ficarmos excluídos das decisões sobre o BI-Saúde (...), que seja indicado um representante desta unidade” ao colegiado do Bacharelado. Lendo o regimento interno do Instituto de Humanidades, Artes e Ciências (IHAC), ao qual o BI-Saúde está vinculado, constatamos que, no Art. 15, Parag. 1º, “Os colegiados dos Bacharelados Interdisciplinares serão compostos por todos os professores do quadro permanente dos cursos de graduação da Unidade, além dos professores que solicitarem sua participação no respectivo colegiado e de um representante de cada Unidade Universitária relacionada à área de concentração do respectivo curso *que solicitarem sua participação.*” (sem grifos no original). Ora, a Faculdade de Medicina da Bahia já foi excluída dessas decisões no momento crucial, quando não foi ouvida. Ademais, constam no Projeto Político-pedagógico do BI-Saúde (ver p. 17) cinco disciplinas com o código MED, as quais foram incluídas sem a aprovação prévia dos departamentos de Medicina ou de qualquer outra instância da FMB. Essas disciplinas, componentes da pós-graduação e graduação já extintos, ao contrário de demonstrar uma pretensa participação da Faculdade de Medicina da Bahia no PPP do BI, indicam desconhecimento das mudanças pedagógicas em curso e claramente apontam para uma inclusão não autorizada pela Medicina. **Último comentário:** Segundo a Resolução

unif

Processo UFBA nº 23066.027069/09-04 (**Parecer**: duas páginas)

2

Consepe nº 02/2008, Art. 6º, Parag. 1º, são no mínimo 20%, ou seja, no mínimo 32 vagas anuais (de 160 vagas anuais do curso médico), oferecidas a um curso de 100 vagas anuais (pelo menos de início, significando mais de 50 por cento). O curso de Medicina é o mais concorrido da UFBA: em 2009 a relação foi de 01 vaga para 28,8 candidatos (a relação para Psicologia, no segundo lugar foi 14,7). O BI Saúde apresenta uma competição é muitíssimo menor, com 01 vaga para 10,4 candidatos. Não será surpresa se os segmentos da comunidade baiana que se preparam para entrar no curso de Medicina pelo processo seletivo atual, disputando com uma vaga para 29 candidatos, reagirem ao constatar a redução de vagas, de 160 para 128, sem informação prévia. Mais um dado, por último, mas não menos importante: o vestibular específico do BI-Saúde para o curso médico, com o "competitivo processo de seleção interna", define a disputa de uma vaga em Medicina para três bacharéis do BI.

PROPOSTAS:

1 - Em respeito às especificidades dos diversos cursos, o CONSEPE consultaria às Congregações das Unidades Universitárias que decidiriam se o curso iria ou não destinar vagas para os alunos egressos do Bacharelado Interdisciplinar. Essa seria, por princípio, uma obrigação dos cursos que apoiaram a criação o BI Saúde, mas não dos demais;

2 - Os cursos da área de Saúde que decidirem participar do processo anterior destinarão um percentual de 5% das vagas anuais regulares oferecidas. Se a Congregação considerar mais prudente uma proposta que, no momento, minimize o grave dano ao curso médico, sugiro que, ao menos, modifique-se o Art. 6º, Parag. 1º: **estabelecendo para os cursos da área da Saúde o percentual de 5% das vagas anuais.** Desse modo, fomentar-se-á a participação do egresso do BI-Saúde nos diversos cursos, e não quase que exclusivamente no curso de Medicina;

3 - A Congregação da FMB-UFBA não deve indicar nenhum representante desta Unidade para participar do Colegiado do BI-Saúde, mantendo assim a postura pela mudança do Art. 6º, Parag. 1º que destina um percentual não inferior a 20% das vagas do curso médico. Se houver alguma mudança que a Congregação julgue favorável ao curso médico, ela pode rever esta posição.

Em conclusão, S. M. J., para cumprir os objetivos a que se propõe, o BI-Saúde deve se manter a partir de uma demanda própria e não permitir ser usado como forma de escapar do processo de seleção para entrar no curso mais competitivo da UFBA: Medicina.

Salvador, 1º de Outubro de 2010

Prof. Marco Antônio Vasconcelos Rêgo

Prof. Ronaldo Ribeiro Jacobina

DELIBERAÇÃO DA CONGREGAÇÃO DA FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA: parecer lido e discutido na sessão ordinária de 5 de Outubro de 2010, e **aprovado por unanimidade** nesta mesma reunião. Parecer revisto pelo Prof. **Jorge Carvalho Guedes**. Salvador, 5 de Outubro de 2010, Secretária da Congregação da FMB-UFBA,

STAE Denise Sapucaia.

Handwritten signature and stamp:
 Unidade do Serviço de Apoio Administrativo - Faculdade de Medicina da Bahia - UFBA
 STAE 027069/09-04

Handwritten note:
 visto, autógrafo de J.G. 11.10.10

Prof. José Tavares Neto
 Diretor
 Faculdade de Medicina da Bahia

ANEXO II



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

Fundada em 18 de fevereiro de 1808



**A DUPLA PORTA DE ENTRADA NA FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA:
 PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES MATRICULADOS NO PERÍODO DE 2012.1 A
 2014.1**

I – IDENTIFICAÇÃO

1. Idade: _____

2. Sexo:

1. () Masculino
 2. () Feminino.

3. Raça / Cor/ Etnia:

1. () Branca;
 2. () Preta;
 3. () Amarela;
 4. () Parda;
 5. () Indígena.

4. Qual a faixa de renda mensal do seu núcleo familiar?

- 1.() Até 1 salário mínimo.
 2.() Até 2 salários mínimos.
 3.() Até 3 salários mínimos.
 4.() Até 4 salários mínimos.
 5.() Até 5 salários mínimos.
 6.() Até 6 salários mínimos.
 7.() Até 10 salários mínimos.
 8.() Até 20 salários mínimos.
 9.() Acima de 20 salários mínimos.

5. Em que tipo de escola você cursou o ensino médio?

- 1.() Todo em escola pública.
 2.() Todo em escola privada (particular).
 3.() A maior parte do tempo em escola pública.
 4.() A maior parte do tempo em escola privada (particular).
 5.() Metade em escola pública e metade em escola privada (particular).

6. Você está incluso no sistema de cotas?

1. () Sim 2.() Não

Entrevista n° _____

Período _____

Grupo _____

II – QUESTÕES COMUNS AOS DOIS GRUPOS

- 1. Como é seu relacionamento com os colegas? Dê exemplos.**

- 2. Você percebe alguma diferença no relacionamento entre os colegas que entraram no curso pelo Bacharelado Interdisciplinar em Saúde (BI em Saúde) e pelo Vestibular? Dê exemplos.**

- 3. E você? Como você caracterizaria seu atual relacionamento com os colegas levando em conta a existência dessa dupla forma de entrada no curso (BI em Saúde ou Vestibular)? Dê exemplos.**

- 4. Levando em conta o período em que você está no curso médico, como você avalia sua percepção acerca da convivência com os colegas egressos do BI em Saúde/Ensino Médio (e vice-versa) no momento em que ingressaram no curso?**

ANEXO III



**FACULDADE DE MEDICINA DA
BAHIA DA UFBA**



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A dupla porta de entrada na Faculdade de Medicina da Bahia: Percepção dos estudantes matriculados no período de 2012.1 a 2014.1

Pesquisador: Leandro Dominguez Barretto

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 36040614.3.0000.5577

Instituição Proponente: FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 865.543

Data da Relatoria: 30/11/2014

Apresentação do Projeto:

O investigador responde às pendências.

(1) foram acrescentados os custos com o gravador e notebook;

ADEQUADO

(2) incluída a aluna pesquisadora no compromisso de confidencialidade.

ADEQUADO

(3) Ela, também passa a assumir o compromisso da guarda do material no TCLE, o qual, todavia, ainda traz sua parte final com certa assunção de riscos pelo sujeito da pesquisa (a menção à utilização dos dados, por exemplo, continua algo vaga, sem a vinculação para o exclusivo fim em que presentemente aprovado); e,

ADEQUADO

(4) no corpo do projeto, eles persistem considerando que não haverá qualquer contrapartida pela instituição.

RECOMENDAÇÃO.

(5) As respostas tem o perigo de identificação do participante, na medida em que, uma vez que somente há um estudante de cada sexo e semestre, e esses são indicados no questionário, basta cruzar com os tcles e saber quem respondeu o que. Houve o compromisso de sigilo da aluna,

Endereço: Largo do Terreiro de Jesus, s/n

Bairro: PELOURINHO

CEP: 40.026-010

UF: BA

Município: SALVADOR

Telefone: (71)3283-5564

Fax: (71)3283-5567

E-mail: cepfmb@ufba.br



FACULDADE DE MEDICINA DA
BAHIA DA UFBA



Continuação do Parecer: 865.543

quero crer que ela não quebrará o anonimato externo.

ADEQUADO, RECOMENDAÇÃO

(6) Esclarecimento acerca da do tamanho da amostra, não localizada. Redução não fica clara mas, tratando-se de questão metodológica.

ADEQUADO, recomendação.

Objetivo da Pesquisa:

Não muda.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Não mudam.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Não há.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

ADEQUADOS

Recomendações:

No corpo do projeto, é referido que não haverá qualquer contrapartida pela instituição. como toda pesquisa tem um custo institucional e óbvia contrapartida, o projeto deve ser corrigido.

QUEBRA DE SIGILO. COMO SE TRATA DE ASSUNTO QUE PODE LEVAR À CONSTRANGIMENTO ENTRE PARES, ASSEVERA-SE A NECESSIDADE DE QUE O PESQUISADOR ASSEGURE A REVELAÇÃO DOS RESULTADOS QUE NÃO TORNEM POSSÍVEL A IDENTIFICAÇÃO DO PARTICIPANTE DA PESQUISA.

O calculo do tamanho da amostra é uma ferramenta importante ao pesquisador e protege o participante da

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Endereço: Largo do Terreiro de Jesus, s/n

Bairro: PELOURINHO

CEP: 40.026-010

UF: BA

Município: SALVADOR

Telefone: (71)3283-5564

Fax: (71)3283-5567

E-mail: cepfmb@ufba.br



FACULDADE DE MEDICINA DA
BAHIA DA UFBA



Continuação do Parecer: 865.543

SALVADOR, 10 de Novembro de 2014

Assinado por:
Eduardo Martins Netto
(Coordenador)

Endereço: Largo do Terreiro de Jesus, s/n
Bairro: PELOURINHO **CEP:** 40.026-010
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)3283-5564 **Fax:** (71)3283-5567 **E-mail:** cepfmb@ufba.br

ANEXO IV


UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

Fundada em 18 de fevereiro de 1808


TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E
ESCLARECIDO

Título do Projeto de Pesquisa: **A DUPLA PORTA DE ENTRADA NA FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA: PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES MATRICULADOS NO PERÍODO DE 2012.1 A 2014.1.**

Pesquisadora Assistente: **MILENA ARAÚJO SILVA SÁ**

Você está sendo convidado(a) a participar de uma pesquisa. Por favor, **leia este documento com bastante atenção antes de assiná-lo.** Caso haja alguma palavra ou frase que você não consiga entender, converse com a pesquisadora responsável pelo estudo ou com um membro da equipe desta pesquisa para esclarecê-los.

A proposta deste termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) é explicar tudo sobre o estudo e solicitar a sua permissão para participar do mesmo.

O presente projeto de pesquisa corresponde ao Trabalho de Conclusão de Curso da Graduação da Faculdade de Medicina da Bahia- UFBA, de autoria de Milena Araújo Silva Sá, sob a orientação do professor Leandro Dominguez Barreto e coorientação da professora Carmen Fontes Teixeira. A previsão de conclusão deste trabalho é em dezembro de 2015.

Trata-se de um estudo que tem por objetivo analisar a percepção dos estudantes de Medicina da UFBA acerca da convivência entre alunos oriundos do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde (BI em Saúde) e do Ensino Médio, e os efeitos desta dupla porta de acesso nas relações entre os mesmos.

Procedimentos: A coleta de dados desta pesquisa implicará na realização de uma entrevista com 30 estudantes do curso de medicina da UFBA, escolhidos com base na estratificação de dois grupos em função da procedência (BI em Saúde ou Ensino Médio). A entrevista contempla perguntas fechadas relacionadas ao perfil demográfico e socioeconômico do estudante (idade, sexo, raça/cor/etnia, renda mensal, procedência escolar, optante pelas cotas ou não) e perguntas abertas relativas à sua percepção sobre a convivência entre alunos egressos do BI em Saúde e do Ensino Médio. Os resultados serão apresentados sob a forma de monografia, como também, em forma de artigos a serem submetidos a periódicos científicos. Você foi escolhido, através de sorteio, por fazer parte de uma das turmas analisadas neste estudo, compreendidas no período de 2012.1 a 2014.1.

Participação Voluntária/Desistência do Estudo: Destaca-se que sua participação é voluntária. Além disso, você pode solicitar a interrupção de sua participação a qualquer momento do estudo.

Riscos potenciais e desconfortos: a participação nesta pesquisa envolve o risco de identificação dos indivíduos, por terceiros, durante o processo de realização da entrevista. Contudo, para evitar qualquer associação individual, nenhum questionário terá identificação do participante, bem como nenhuma resposta ou relato será atribuído diretamente a um participante nos resultados do trabalho. Todo material será mantido em confidencialidade pela equipe responsável, durante e após o término da pesquisa.

Indenização: Caso algum item deste termo seja desrespeitado pelos pesquisadores envolvidos, você tem direito a recorrer a indenizações na forma da lei.

Utilização de informações e confidencialidade: As informações obtidas na entrevista serão utilizadas, única e exclusivamente, para a execução do projeto em questão e os resultados serão divulgados de forma anônima, não sendo usadas iniciais ou quaisquer outras indicações que possam identificar o voluntário desta pesquisa, garantindo, assim, sua privacidade, confidencialidade e anonimato. Além disso, os pesquisadores declaram que os dados coletados nesta pesquisa através de gravações e, posteriormente, transcrições, ficarão armazenados em computador pessoal, sob a responsabilidade da pesquisadora assistente, no endereço Rua Politeama de Baixo, nº360, Bairro Politeama, CEP 40080-166, Salvador, Bahia, pelo período de máximo de 1 ano após a publicação dos resultados.

Benefícios, compensação e despesas do(a) participante: você não terá benefício direto ou compensação financeira com a pesquisa, como também não terá nenhuma despesa participando da mesma.

Em caso de dúvida: Em qualquer momento, você terá a garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a dúvidas sobre os procedimentos da pesquisa, podendo entrar em contato com os pesquisadores responsáveis pelos telefones e endereços: (071) 9185-6071 da pesquisadora responsável Milena Araújo Silva Sá, (071) 3283-5566 do professor Leandro Dominguez Barretto, ambos facilmente localizados na Faculdade de Medicina da Bahia, Av. Reitor Miguel Calmon, s/n, Vale do Canela, 40110-905, Salvador e (071) 3283-7428 da Professora orientadora Carmen Fontes Teixeira localizada no Instituto de Saúde Coletiva, Rua Basílio da Gama, s/n, Canela, 40110-040, Salvador.

Novas informações: Quaisquer novas informações que possam afetar a sua segurança ou influenciar na sua decisão de continuar a participação no estudo serão fornecidas a você por escrito. Se você decidir continuar neste estudo, terá que assinar um novo (revisado) Termo de Consentimento informado para documentar seu conhecimento sobre novas informações.

Declaração de consentimento: Concordo em participar do estudo intitulado “A dupla porta de entrada na Faculdade de Medicina da Bahia: Percepção dos estudantes matriculados no período de 2012.1 a 2014.1”. Li e entendi o documento de consentimento e o objetivo do estudo, bem como seus possíveis riscos. Entendo que não haverá benefícios, despesas e compensações financeiras. Tive oportunidade de perguntar sobre o estudo e todas as minhas dúvidas foram esclarecidas. Entendo que estou livre para decidir não participar desta pesquisa. Entendo que ao assinar este documento, não estou abdicando de nenhum de meus direitos legais. Eu autorizo a utilização das informações cedidas na entrevista pelos pesquisadores e pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição.

Nome do Sujeito de Pesquisa Letra de Forma ou à Máquina

Assinatura do Sujeito da Pesquisa

Assinatura do Pesquisador Assistente

Salvador-BA, _____ de _____ de _____.

ANEXO V

TERMO DE COMPROMISSO E CONFIDENCIALIDADE

Título do projeto: A dupla porta de entrada na Faculdade de Medicina da Bahia: Percepção dos estudantes matriculados no período de 2012.1 a 2014.1

Pesquisador principal: Leandro Dominguez Barretto

Instituição/Departamento de origem do pesquisador: Departamento de Saúde da Família da Faculdade de Medicina da Bahia

Telefone para contato: (71) 87940299

E-mail: ldb.leandro@gmail.com

Pesquisadora Assistente: Carmem Fontes Teixeira

Instituição/Departamento de origem do pesquisador: Instituto de Humanidades, Artes e Ciências – IHAC.

Telefone para contato: (71) 99546271

E-mail: carmem@ufba.br

Pesquisadora Assistente: Milena Araújo Silva Sá

Instituição/Departamento de origem do pesquisador: Faculdade de Medicina da Bahia

Telefone para contato: (71) 91856071

E-mail: milenasa03@gmail.com

O(s) pesquisador (es) do projeto acima identificado(s) assume(m) o compromisso de:

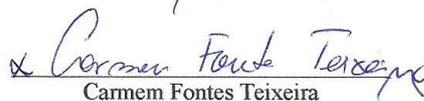
- Preservar o sigilo e a privacidade dos voluntários cujos dados serão estudados;
- Assegurar que as informações serão utilizadas, única e exclusivamente, para a execução do projeto em questão;
- Assegurar que os resultados da pesquisa somente serão divulgados de forma anônima, não sendo usadas iniciais ou quaisquer outras indicações que possam identificar o voluntário da pesquisa.

O(s) pesquisador(es) declara(m) que os dados coletados nesta pesquisa através de gravações e, posteriormente, transcrições, ficarão armazenados em computador pessoal, sob a responsabilidade da pesquisadora assistente Milena Sá, no endereço Rua Politeama de Baixo, nº 360, Bairro Politeama, CEP 40080-166, Salvador, Bahia, pelo período máximo de 1 ano após a publicação dos resultados.

O(s) Pesquisador(es) declara(m), ainda, que a pesquisa só será iniciada após a avaliação e aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, da Faculdade de Medicina da Bahia.

Salvador - Ba, 24 de outubro de 2014.


Leandro Dominguez Barretto


Carmem Fontes Teixeira


Milena Araújo Silva Sá

XI. Apêndices

Quadro 1: Relacionamento do entrevistado com os colegas de turma: componentes afetivo e acadêmico

	Grupo 1: Bom relacionamento afetivo e profissional	Grupo 2: Bom relacionamento afetivo e profissional principalmente nos subgrupos.	Grupo 3: Relacionamento afetivo fragilizado (sensação de deslocamento) e bom relacionamento profissional com a turma	Grupo 4: Divisão afetiva e profissional da turma em subgrupos com pouca/nenhuma ligação entre estes
Entrevistados	7 entrevistados: - (2) 2012.1 BI - (1) 2012.1 V - (1) 2013.2 BI - (1) 2013.2 V - (2) 2014.1 V	9 entrevistados: - (1) 2012.1 BI - (1) 2012.1 V - (1) 2012.2 BI - (3) 2013.1 V - (2) 2013.2 BI - (1) 2014.1 V	4 entrevistados - (1) 2012.1 V - (1) 2013.1 BI - (2) 2014.1 BI	7 entrevistados: - (2) 2012.2 BI - (3) 2012.2 V - (1) 2013.2 V - (1) 2014.1 BI
Trechos destacados	<p>“Super tranquilo (...) Sempre compartilhamos materiais e informações” (...)</p> <p>“acho que dá para encontrar tanto um suporte acadêmico quanto emocional na turma” (E3)</p> <p>“o relacionamento é ótimo” (...)</p> <p>me relaciono bem com muitas pessoas, eu diria que quase que a turma toda</p> <p>“(E12)</p> <p>“Afetivo, eu não tenho problemas neste aspecto.</p>	<p>“a gente é subdividido em subgrupos, claro, por uma questão de afinidade maior. (...)</p> <p>E do ponto de vista profissional também, o pessoal se ajuda.” (E14)</p> <p>“é comum que se ande, e eu faço isso também, com pessoas que se convivem mais, que estão mais juntos nas práticas e eu acho que se deve mais a questão da afinidade... características ideológicas” (E27)</p>	<p>“Em relação ao profissional (...) de forma geral, a gente troca materiais e se organiza quando necessário.” (E21)</p> <p>“Do ponto de vista afetivo, para mim é uma parte difícil porque sou uma pessoa difícil de fazer muitos amigos, sou uma pessoa mais reservada, com poucas pessoas que considero próximas. Tenho mais uma relação</p>	<p>“A turma 2012.2 (...) eu acho que eles não são tão acolhedores (...) tendem a se aproximar de pessoas que se pareçam mais com eles, eu acho que o critério maior de aproximação é a realidade socioeconômica das pessoas. Eu acho que isso está além de tudo, além das boas notas, de porta de entrada.” (E2)</p> <p>“Mas existem as questões dos agrupamentos,</p>

	<p>(...) Em questões acadêmicas também não há problema, compartilho material com todo mundo”(E19)</p> <p>“No geral, estou achando que cada vez mais estou gostando mais das pessoas. (...) A nossa política de troca de material é bem eficiente (...) a gente se ajuda” (E28)</p> <p>“Acho que é uma turma afetiva, que não é competitiva, tanto na parte acadêmica, todo mundo se ajuda, troca material, informação, tiro dúvidas e o pessoal responde com boa vontade” (E20)</p>	<p>“A turma parece muito fragmentada, dividida em grupos de amizade e eu acabo também tendo meu próprio grupo de amizade”. (...) Nós compartilhamos materiais, nós nos unimos para mudar data de prova.” (E4)</p> <p>“Eu tenho meu grupo de amigos, aqueles de maior afinidade. (...) Todo mundo troca material” (E16)</p> <p>“Pelo lado afetivo, eu gosto muito da turma (...) Claro que existem pessoas que a gente gosta mais do que outras pela proximidade. (...) No profissional, há troca de material.”(E17)</p>	<p>acadêmica mesmo, relacionada a realização de trabalhos.” (E9)</p> <p>“Meu relacionamento com a turma é legal, apesar de que eu não sou uma pessoa muito interativa. Eu tenho um núcleo de amizade dentro da turma, são as meninas que eu sento próxima, faço trabalho com elas. Não teria dificuldade em fazer trabalho com outras pessoas se, por ventura, eu caísse em outro grupo, eu me interajo super bem.”” (E18)</p>	<p>principalmente afetivo, e na minha turma isso é muito forte. Essa questão de agrupamento é mais por afinidade (...) e as pessoas se organizam afetivamente e profissionalmente em grupos ...”. (E5)</p> <p>“Em relação ao afetivo, considero minha turma um pouco difícil de lidar (...) Eu acho minha turma, de maneira geral, procura atritos por coisas mínimas. Então, por estes motivos, não faço questão de manter vínculos com boa parte da turma. Tem um grupo que eu ando fixo, são minhas amigas, tem uns amigos também” (E10)</p> <p>“A sala é cheia de grupinhos. Eles se relacionam quando em situação de necessidade, não são todos que se relacionam com todo mundo.” “No afetivo é legal com um grupo de pessoas, eu tenho mais confiança eu tenho uma melhor relação com 3</p>
--	---	---	--	--

				<p>ou 4 pessoas. Todo mundo tem material, mas nem todo mundo posta.” (E6)</p> <p>“Inicialmente foi difícil, minha turma tem uma característica bem peculiar, ela é basicamente dividida em duas turmas, um lado que denominamos “as crianças”, que é uma galera jovem, com 17 anos, e o meu lado que inclui a galera do BI que são os mais velhos, faixa etária acima de 23 anos e nós nos juntamos e optamos por fazer um grupo nosso.” (E26)</p>
--	--	--	--	--

Quadro 2a: Relacionamento entre integrantes das duas portas de entrada no momento atual

	Grupo 1: Não há distinção entre os grupos BI em Saúde e Ensino Médio	Grupo 2: Há uma tendência natural dos egressos do BI manterem-se próximos, assim como os do ensino médio. Isso não impede a interação entre eles	Grupo 3: A relação entre egressos do BI e do Ensino Médio encontra-se em processo de mistura. (Ordem alfabética)	Grupo 4: Existe divisão em subgrupos por diferentes questões
Entrevistados	5 entrevistados: - (1) 2012.1 BI - (1) 2012.1 V - (1) 2013.1 BI - (1) 2013.2 BI - (1) 2014.1 BI	9 entrevistados: - (1) 2012.1 BI - (1) 2012.1 V - (1) 2012.2 BI - (1) 2013.2 BI - (2) 2013.2 V - (3) 2013.1 V	5 entrevistados: - (1) 2013.1 BI - (1) 2013.1 V - (1) 2014.1 BI - (2) 2014.1 V	Quadro 2b
Trechos destacados	<p>“Eu acho que entre os dois grupos é uma relação aberta, não tem conflito. (...) Uma relação bem receptiva, sem nenhum tipo de preconceito”. (E20)</p> <p>“Minha turma mistura muito, isso é muito legal, não tem grupo de rico, grupo de pobre, grupo de inteligente, grupo de burro, tá todo mundo muito junto.” (E17)</p>	<p>“Eu acho que o pessoal do BI tendeu a se juntar mais por se conhecer (...) eu acho que não existem barreiras entre os ingressos do BI e os do vestibular (...) nós nos misturamos naturalmente entre a turma”. (E14)</p> <p>“Todo mundo se relaciona com todo mundo. Claro que, por exemplo, que o pessoal do BI fica um pouco mais afastado do pessoal do vestibular porque eles já se conheciam desde antes e tentam manter o seu grupo. Na minha sala não existe essa situação de</p>	<p>“os grupos passaram a se desfazer um pouco, essa coisa de BI separado de vestibular, e novos vínculos estão sendo formados (...) Hoje você encontra em menor proporção a separação BI e vestibular”. (E21)</p> <p>“Agora no terceiro semestre, nós fomos obrigados a nos separar por causa da ordem alfabética e com isso nós descobrimos que existem pessoas do lado de lá que nós nos identificamos (...) A gente tá percebendo que a</p>	Quadro 2b

		<p>separação das galeras por este motivo.” (E6)</p> <p>“Acredito que não é a mesma coisa porque o pessoal do BI também já se conhecia de antes, então já eram próximos.”(E4)</p> <p>“O tempo de convívio também é importante, o pessoal do BI conviveu 3 anos, é o equivalente a metade de medicina, não dá para achar que eles vão chegar aqui e se separar, eles são amigos, eu no lugar deles faria o mesmo.”(E8)</p> <p>“Dá para perceber que as pessoas do BI são amigas entre si (...) Eu acho confortável você conviver com pessoas que vivem ou viveram a mesma situação que você, isso torna as coisas mais fáceis” (E16)</p>	<p>tendência é se misturar, depois dessas últimas experiências.” (E26)</p>	
--	--	--	--	--

Quadro 2b: Motivações para formação dos subgrupos (Grupo 4: Quadro 2a)

	Afinidade	Questão ideológica	Questão socioeconômica	Bom desempenho acadêmico	Cotista e Não Cotista
Entrevistados	5 entrevistados: - (1) 2012.1 BI - (1) 2012.2 BI - (2) 2012.2 V - (1) 2013.1 V	3 entrevistados: - (1) 2012.1 V - (2) 2013.2 V	2 entrevistados: - (1) 2013.2 BI - (1) 2014.1 BI	6 entrevistados: - (1) 2012.2 BI - (1) 2012.2 V - (1) 2013.1 BI - (1) 2013.2 BI - (2) 2014.1 V	2 entrevistados: - (1) 2012.2 BI - (1) 2013.1 V
Trechos destacados	<p>“As dificuldades ou facilidades do convívio têm outros motivos que não de onde veio. Agora, pessoas com mais afinidades tendem a se organizar no mesmo P e isso se retroalimenta, são elas que você acaba sendo mais próximo”. (E2)</p> <p>“A fragmentação da turma continua independente do BI ou não, essa não é a questão da fragmentação, mas os subgrupos existem por afinidade.” (E4)</p>	<p>“Quem não interage bem na minha turma não é porque veio do BI ou do vestibular, mas é porque as ideias não batem com as de outras pessoas. (...) Acho que as relações vão além do BI ou do vestibular, o que mais aproxima são as experiências que cada um carrega, aquilo que viveu antes de entrar em Medicina.” (E7)</p> <p>“E eu acho que quando tem mais falta de afinidade com alguém que seja do BI é mais por ideia, questão ideológica mesmo e não pelo fato de simplesmente terem vindo do BI.” (E27)</p>	<p>“Eu sinto exclusão por renda. (...) Eu tinha um colega muito carente (...) eu sinto que as pessoas o excluam por causa disso” (E25)</p> <p>“E também, eu vejo que as pessoas do BI, continuam fazendo seus Ps, mas já estão mais misturados com o pessoal do vestibular também e, principalmente, as pessoas de baixa renda, a galera que também veio de cotas sociais. Acho que a mistura acontece mais com este perfil de alunos do vestibular.” (E9)</p>	<p>“Eu acho que não ter estabelecido relações está mais relacionado a não ter tido bom êxito na academia”. (E1)</p>	<p>“Uma coisa fundamental, até BI com cotas e BI sem cotas tem diferenças. Não devem ser tratados diferentes ao analisar este estudo, quem veio fora das cotas consegue se misturar mais fácil que aqueles que entraram pelas cotas do BI. Não sei explicar porque isso acontece, mas acontece. Talvez pelo não respeito das pessoas por parte desse mecanismo de ser uma dupla-cota. E cotas-vestibular não é assim, eles se misturam de boa. É só cotas-bi que tem essa dificuldade que não sei por quê.”</p>

		<p>“Eu tenho um colega que diverge da maioria das coisas que a maioria das pessoas pensam na minha turma. Ele gosta de participar de assentamentos, de quilombos e as vezes eu vejo que a fala dele é uma fala muito forte, eu acho que é muito contribuinte. Mas eu percebi, muitas vezes, na minha sala, que as pessoas não querem ouvi-lo. Ele é do vestibular, mas me parece não tão aceito por sua ideologia.” (E24)</p>			<p>Tanto que cotas do vestibular eu nem sei identificar, mas cotas do BI eu sei quem são, todo mundo sabe.” (E16)</p>
--	--	---	--	--	---

Quadro 3. Relacionamento atual do entrevistado com os colegas considerando a dupla porta de entrada

	Maior aproximação com egressos do BI em Saúde	Não tem diferença entre grupos	Maior aproximação com egressos do ensino médio
Entrevistados	9 entrevistados: - (1) 2012.1 BI - (1) 2012.1 V - (1) 2013.2 BI - (1) 2013.2 V - (3) 2014.1 BI - (2) 2014.1 V	14 entrevistados: - (2) 2012.1 BI - (2) 2012.1 V - (2) 2012.2 BI - (1) 2012.2 V - (2) 2013.1 BI - (1) 2013.1 V - (2) 2013.2 BI - (1) 2013.2 V - (1) 2014.1 V	7 entrevistados: - (1) 2012.2 BI - (2) 2012.2 V - (1) 2013.1 BI - (2) 2013.1 V - (1) 2013.2 V
Trechos destacados	<p>“Eu, particularmente, me relaciono bem melhor com as pessoas do BI do que as pessoas do vestibular.” (E20)</p>	<p>“Com o pessoal do próprio BI que já faziam parte da minha convivência, aqui em Medicina só aumentou a aproximação (...)E o pessoal do vestibular, não tem diferença, é como se eu os conhecesse há mais tempo também.” (E12)</p> <p>“Eu adoro meus colegas do BI, não tenho diferença nenhuma com eles, para mim não é divisor ser vestibulando ou ser do BI, assim como ser de cotas ou não cotas”. (E13)</p> <p>“Me relaciono da mesma forma, não há diferença”. (E27)</p> <p>“Então, tenho bom relacionamento com os dois – BI e vestibular”. (E2)</p> <p>“Não há diferença. Sou muita amiga das minhas amigas que vieram comigo do BI e acrescentei novas amizades aqui que vieram do vestibular.” (E15)</p>	<p>“As pessoas que vieram do BI, inclusive, são as pessoas que tenho mais conflitos hoje em dia e não o pessoal do vestibular. Nunca tive conflito com o pessoal do vestibular, é exatamente o contrário”. (E1)</p> <p>“Agora parando para pensar, no meu círculo de amigos mais próximos não tem ninguém do BI, mas não foi pelo motivo de ser do BI ou não. São outras características que influenciaram na composição do meu grupo.” (E5)</p> <p>“Meu grupo que eu ando mais, todos vieram do vestibular (...)apesar de ter muitos amigos do BI que eu fui fazendo ao longo do tempo, eu convivo mais com o meu P por causa das aulas e foi aquele P que fiz desde</p>

		<p>“Eu tenho as duas relações. Tem pessoas que vieram do BI que eu gosto muito (...)Mas também tenho boa relação com outros colegas que vieram do vestibular”. (E10)</p> <p>“Desde o início, eu nunca notei diferença.” (E22)</p> <p>“Hoje eu não faço distinção se veio de BI ou não. Hoje todo mundo mescla.” (E8)</p> <p>“Eu me relaciono bem com os que vieram do BI, mesmo aqueles que não eram próximos na época do BI e me dou bem com quem veio vestibular, aqueles que novos vínculos foram formados.” (E23)</p> <p>“Eu falo muito com o pessoal do BI (...) Com o vestibular a mesma coisa, eu converso com as pessoas, saio com elas.” (E6)</p> <p>“Não tem diferença pra mim, convivo com todo mundo, brinco, compartilho material, eu moro com um do BI e um do vestibular e nos damos super bem.” (E19)</p>	<p>o iniciozinho.” (E7)</p>
--	--	---	-----------------------------

Quadro 4a: Relacionamento entre integrantes das duas portas de entrada no momento que ingressaram no curso (Motivações que influenciaram no sentido do afastamento)

	Defensiva: egressos do BI entraram com medo do preconceito	Convivência de 3 anos durante o BI	Influência do desempenho acadêmico	Organização da matrícula inicial: divisão dos “Pratos”	Não participação dos egressos do BI nos rituais de início das aulas	Focos de conflitos
Entrevistados	10 entrevistados: - (3) 2012.1 BI - (2) 2012.1 V - (1) 2012.2 V - (1) 2013.1 V - (1) 2013.2 BI - (2) 2014.1 BI	3 entrevistados: - (1) 2012.1 V - (1) 2013.1 BI - (1) 2013.2 V (Ver dado semelhante no Quadro 2b)	4 entrevistados: - (1) 2012.2 V - (2) 2013.1 BI - (1) 2013.2 V (Ver dado semelhante no Quadro 2b)	11 entrevistados: - (1) 2012.1 BI - (2) 2012.1 V - (1) 2013.1 BI - (2) 2013.1 V - (1) 2013.2 V - (2) 2014.1 BI - (2) 2014.1 V	3 entrevistados: - (1) 2013.1 V - (2) 2014.1 V	3 entrevistados: - (2) 2012.2 V - (1) 2013.2 BI
Trechos destacados	<p>“Eu até achei que... na época que eu fazia BI me foi passado a impressão de que haveria este preconceito, mas não presenciei até hoje”. (E3)</p> <p>“O meu medo não foi nutrido em momento nenhum, realmente não teve ninguém falando nada sobre eu ter vindo do BI, pelo menos entre</p>	<p>“Talvez no começo do curso como os alunos eram obrigados e hoje eu percebo essa tendência é que os alunos do BI se agruparam. Isso juntou os 3 anos de curso juntos mais o primeiro semestre que eles foram distribuídos em Ps basicamente deles, fez com que a afinidade aumentasse e eles</p>	<p>“Mas esse grupo específico do BI teve dificuldade de se relacionar. E esse negócio de não permear a turma pode influenciar nessa reprovação deles”. (E5)</p> <p>“No início, eu vi pontualmente alguns colegas do vestibular comentando que achavam o pessoal do BI teria uma</p>	<p>“Para mim foi diferente, porque no início eu caí separada da maior parte do pessoal do BI, porque a maior parte ficou num prato e apenas eu e outro colega do BI foi para o outro prato. Nós éramos os únicos não vestibular ali.” (E14)</p> <p>“(…) o pessoal do BI foi obrigado a fazer a matrícula</p>	<p>“Além disso, acho que o BI perde alguns rituais que ajudam a construir afinidades e por isso é tão lento o processo de mistura, tipo: o primeiro reg da turma nem tinha lista de aprovados do BI, então eles nem participaram. O trote do dia da nossa matrícula eles não participam porque a matrícula</p>	<p>“Eu acho que tem muita diferença entre as pessoas que vieram do BI no processo de inserção deles nos grupos do vestibular. Para uns, o relacionamento foi muito tranquilo, mas outras mantiveram o espírito de competitividade do BI e trouxeram isso para faculdade”.</p>

	<p>alunos.” (E12) “Eu acho que até para eles (pessoal do BI) a receptividade da turma foi uma surpresa, porque eu acho que eles esperavam que a recepção seria bem pior do que o que realmente aconteceu” (E20) “No início também, eles talvez andassem mais na defensiva por esperar um ambiente hostil por causa dos problemas da política universitária que eles tiveram que passar.” (E27) “Eu me surpreendi. Vim do BI carregando a ideia de que a turma teria preconceito por sermos do BI e tal e na hora de reivindicar qualquer coisa, puxariam a brasa</p>	<p>continuassem juntos”. (E27) “Eu acho que a galera do BI andava mais com eles mesmos porque já vieram juntos. Então era natural andar com quem já conhece, não acho que foi por preconceito, mas porque já eram amigos.” (E24)</p>	<p>nota mais baixa, que não iam conseguir acompanhar a turma. Mas depois foram vendo que a situação é a mesma.” (E7)</p>	<p>depois e isso já é um problema, porque você já segrega a turma.”. (E13) “Isso juntou os 3 anos de curso juntos mais o primeiro semestre que eles foram distribuídos em Ps basicamente deles, fez com que a afinidade aumentasse e eles continuassem juntos”. (E27) “No início, quando o pessoal do BI foi fazer a matrícula já estavam todos do vestibular matriculados, então eles ficaram num grupo só deles. (...) Tinha o Prato A e Prato B, com isso, tinha gente que a gente nem sabia que existia na sala. Isso dificultava muito a relação.” (E8) “No primeiro</p>	<p>deles é separada. Todo mundo careca e feliz e eles não estão lá para dividir isso com a gente. Isso tudo influencia, pois aí começam as afinidades. Tem que ter uma forma de colocar para dentro todos de uma só vez.” (E16) “Quem veio do vestibular se encontra primeiro entre si do que se encontram com o pessoal do BI, então neste momento começam a se formar as amizades e tal, que só o tempo permite que vá se misturando depois (...) O ELV, por exemplo, é realizado antes deles serem chamados, então a maioria das pessoas são do vestibular, isso já gera vínculos e</p>	<p>(E29) “Aquele discurso da colega de que o BI ou quem veio do mandato merece menos, hoje isso não existe.” (E25)</p>
--	---	---	--	--	---	---

	<p>para a sardinha deles e isso não aconteceu.” (E25)</p>			<p>semestre tem aquela questão dos dois pratos, eles separam a turma literalmente em dois, eu só via a minha turminha.” (E16)</p> <p>“No primeiro semestre todo mundo é dividido, a sala é literalmente repartida em 2.” (E6)</p> <p>“No primeiro semestre, como eu não tive oportunidade de escolher, eu cai numa turma que só tinha gente do BI, porque na matrícula do primeiro semestre os BI ficam sempre nos mesmos Ps. Eles segregam a gente no primeiro semestre.” (E9)</p> <p>“Quando a gente entrou fomos alocados pelo colegiado em uma turma de prática</p>	<p>amizades, a gente dorme e acorda junto lá durante uma semana sabe? Isso constrói sentimentos. Já o pessoal do BI veio depois disso.” (E19)</p> <p>“No primeiro momento houve muito essa bipolarização de pessoal do BI separado do vestibular, até porque teve o negócio do ELV e não foi ninguém do BI lá e é aí que já começam as amizades.” (E30)</p>	
--	---	--	--	---	---	--

				<p>específica, isolados, só de egressos do BI, então a gente tinha pouco contato nas práticas com os egressos do vestibular sendo que estas são as turmas pequenas.” (E18)</p> <p>“Outra coisa, a UFBA divide em dois pratos, o prato A e prato B, essas metades não se encontram. O meu prato A não tinha ninguém do BI e acredito que o prato B, como tinham todos do BI, talvez lá o BI fosse a maioria da turma. Mas acho que já tem ai a primeira separação.” (E19)</p>		
--	--	--	--	--	--	--

Quadro 4b: Relacionamento entre integrantes das duas portas de entrada no momento que ingressaram no curso (Motivações que influenciaram no sentido da aproximação)

	Estranhamento inicial resolvido com a convivência	Estudante dentro dos “padrões” mistura-se mais fácil	Percepção do estudante do BI como mais experiente	Curiosidade e conversa como aproximação
Entrevistados	6 entrevistados: - (1) 2012.1 V - (1) 2012. 2 BI - (1) 2012.2 V - (1) 2013.1 BI - (1) 2013.1 V - (1) 2013.2 V	1 entrevistado: - (1) 2012.2 BI	7 entrevistados: - (3) 2012.1 BI - (1) 2012.1 V - (1) 2012.2 BI - (1) 2012.2 V - (1) 2013.2 BI	5 entrevistados: - (1) 2012.1 V - (2) 2012.2 BI - (1) 2013.1 BI - (1) 2013.2 BI
Trechos destacados	<p>“No início tinha um olhar de surpresa, de uma certa diferença por conta de ser a primeira turma. Houve uma pequena resistência, mas foi no princípio do princípio porque logo todo mundo percebeu que o pessoal do BI era legal, que tinham muito a oferecer, que tinham muito a contribuir com a turma. Isso só vem melhorando com o tempo, apesar de eu achar que já chegou ao máximo essa relação, porque todo mundo já se conhece, já deu tempo para isso e todo mundo tá bem (...)No começo foi só um estranhamento e depois acabou. Fora que não foi</p>	<p>“Com o passar o tempo, acho que as pessoas podem ter mudado de opinião ou não, pois existem perfis de pessoas diferentes. O que acontece é que pessoas do BI que apresentam um perfil mais próximo do padrão do estudante de medicina comum tem mais facilidade de se misturar e hoje não tem mais diferença nenhuma quanto ao resto. (...) Eu acho o perfil do BI mais heterogêneo que o do vestibular. Isso pode dificultar aproximação também. Estar trabalhando, já serem casados e mais velhos... é diferente. Estes não conseguiram se</p>	<p>“No primeiro momento, eu lembro muito bem que o pessoal de medicina (que entrou pelo vestibular) dizia “ah!Você veio do BI, tem mais experiência, já sabe mais”. Eu acho que eles achavam que a gente tinha mais domínio das coisas da faculdade, dos assuntos das matérias e tal.” (E3)</p> <p>“O que os colegas que não vieram do BI sempre comentaram com a gente é que a expectativa deles era de experiência. Era da gente ter experiência acadêmica, de a gente saber apresentar um trabalho, de quem vem direto do ensino médio sofre.” (E12)</p>	<p>“Antes o pessoal não tinha muita noção do que era o BI e depois como convívio, eles puderam ter uma noção do que era o BI, ai acho que mudou a cabeça mesmo” (E20)</p> <p>“Mesmo no começo, eu não vi nenhuma forma de preconceito, havia mais curiosidade”. (E11)</p> <p>“Na minha turma, o que houve no início foi curiosidade de entender, sabe? O pessoal que veio do vestibular sempre perguntava o que é? Como foi?” (E25)</p>

	<p>nada explícito, acho que eram coisas de pensamento, não vi nada, não presenciei nada. Mas eu acho que no início ficava na cabeça das pessoas que o BI era uma forma mais fácil de entrada, que quem veio do vestibular estudou mais.” (E20)</p> <p>“As pessoas entendiam que o BI era fácil, era chegar no BI, dançar, tirar 10 e entrar em medicina (...)Acho que o fato deles passarem a entender o que é o BI, que antes eles não sabiam nada, já deu uma melhorada em relação a como eles enxergam quem veio do BI.” (E1)</p> <p>“Eu acho que havia um preconceito, pelo menos no início e isso se desfez. Esse preconceito era das pessoas que vieram do vestibular, do que elas veem das pessoas que vieram do BI. Elas achavam que o BI era uma forma mais fácil de entrar num curso que é muito difícil. Mas eles não comentavam isso com o povo do BI mesmo, era mais velado”. (E29)</p> <p>“No começo eu achava que</p>	<p>misturar da mesma forma.” (E2)</p>	<p>“Muitas vezes eu acho que eles [egressos do ensino médio] esperam da gente por termos certas vivências” (E14)</p> <p>“Quem chegava de qualquer outro curso mostrava uma maior experiência em entender pesquisa, extensão, sobreviver no ambiente universitário de forma mais tranquila (...) Eu acho que neste aspecto os colegas [egressos do ensino médio] viam como referência, não nas matérias mais tecnicistas. Eu acho que eles aproveitaram mais na parte de medicina social, ética, no qual tínhamos mais experiência. Eles se apoiavam na gente para entender as coisas que aconteciam na universidade até irem se adaptando” (E15)</p> <p>“Porque o pessoal do BI já tinha alguns conhecimentos que o pessoal que chegou do vestibular, que não fez nenhum outro curso, não tinha.” (E10)</p>	
--	--	---------------------------------------	---	--

	<p>havia um olhar estranho, talvez por desconhecimento, o povo nem sabia o que era o BI. E até ficaram procurando saber da gente, do que se tratava o BI. Foram vendo que tinham alunos bons que vieram do BI e o preconceito foi perdendo.” (E11)</p> <p>“No início, 1º e um pouco de 2º semestre tinha um pouco dessa divisão. A galera do vestibular falava: “Ah essa galera do BI é competitiva, é uma galera que se pegar material não vai dividir e tal”.. meio que tinha essa impressão da galera do BI. Mas, com o tempo, o povo do BI se mostrou legal e demonstrou que não era bem assim. Acho que acabou se entrosando mais”. (E4)</p> <p>“Eu acho que na turma, no início, rolou do pessoal do vestibular pensar que o processo do BI para entrada em medicina era mais fácil, mas acho que o pensar desse jeito não influenciou nas relações interpessoais. Era mais um comentário aqui e outro ali.” (E6)</p>			
--	---	--	--	--

Quadro 5: Posicionamento dos professores frente a dupla porta de entrada na perspectiva dos estudantes entrevistados

	Ação positiva	Ação Negativa	Ausência de Manifestação
Entrevistados	5 entrevistados: - (2) 2012.1 BI - (1) 2012.2 BI - (1) 2013.2 V - (1) 2014.1 BI	21 entrevistados: - (3) 2012.1 BI - (2) 2012.1 V - (2) 2012.2 BI - (2) 2012.2 V - (2) 2013.1 BI - (2) 2013.1 V - (2) 2013.2 BI - (2) 2013.2 V - (2) 2014.1 BI - (2) 2014.1 V	7 entrevistados: - (1) 2012.1 V - (1) 2012.2 BI - (1) 2012.2 V - (1) 2013.1 BI - (2) 2013.2 BI - (1) 2013.2 V
Trechos destacados	<p>“Ah! Teve um professor que falou assim: “ah! Vocês vieram do BI? Que bom!” fez algum comentário assim.. positivo..”comentário assim.. positivo..” (E12)</p> <p>“dos professores eu só vi um pelo lado positivo as pessoas que vieram do BI.” (E27)</p> <p>“Já aconteceu, em aulas da disciplina X e por parte de alguns professores da disciplina Y, em que os professores tiveram expectativas positivas em relação ao pessoal do BI por eles já terem tido esses temas. E eu acho que a turma notou isso e não se importou. Viu</p>	<p>“Já presenciei de tanto o professor apresentar seu ponto negativo, dizendo publicamente que era contra ao pessoal do BI e da dupla entrada, já vi falando que quem entrava pelo BI entrava pela janela, que estava se aproveitando de vagas”. (E3)</p> <p>“Desde coisas sutis como “ah, vocês fizeram vestibular, vocês sabem disso” “vocês passaram no vestibular de medicina, então são capazes”. Então eles ignoravam a presença do grupo que não veio do vestibular.” (E12)</p> <p>“Eu já ouvi professor dizendo que a gente perdia tempo do BI lá só dançando e cantando e depois queria pleitear vaga aqui.” (...) “Já ouvi professor dizendo que o nível</p>	<p>“Não, nunca vi”. (E29)</p> <p>“Agora que estou em medicina nunca vi nenhum professor se manifestar não.” (E17)</p> <p>“Na minha sala nunca ouvi falar.” (E6)</p>

	<p>que era natural eles gostarem da gente debatendo isso”. (E2)</p> <p>“Em contrapartida, as disciplinas que envolvem áreas mais sociais, como disciplina X, é claro e notório e inclusive já foi apontado por professores que eram turmas diferenciadas por causa da presença dos egressos do BI, dizem que as discussões afloram mais, são mais politizadas, mas críticas.” (E24)</p>	<p>intelectual dos estudantes que vieram do BI não era igual a do vestibular por que os do vestibular são os tops selecionados pelo vestibular.” (E14)</p> <p>“Sinceramente, positivamente eu não vi nenhuma vez e a que me marcou muito foi bem negativa, tanto que eu mandei email para L., expliquei que não era do BI, mas eu me sentia muito turma e que o preconceito que o professor manifestou me fez sentir muito mal. Tinha 3 alunos de BI na sala e foi uma aula de formação em pesquisa, então o professor começou a dizer que eles não tinham preparo biológico, que só sabiam fazer dança”. (...)“Em congregação também já presenciei momentos que os professores falavam absurdos sobre o BI. Eram comentários puramente preconceituosos, não tinha base, porque a gente conversava com o pessoal do BI e via que aquilo ali não era verdade”. (E13)</p> <p>“Agora dos outros professores que se manifestaram, e que fique claro que a grande maioria nem se manifestou sobre a questão, foram contra”. (E27)</p> <p>“Lembro de uma situação desagradável, no primeiro semestre e na primeira aula da disciplina X, em que a Professora S. pediu que quem fosse egresso do BI assinasse uma lista em separado do restante da turma. Eu não sei porque ela queria aquilo, parece que teve alguma confusão na matrícula e ela</p>	
--	---	--	--

		<p>queria desmatricular as pessoas que vieram do BI para matricular o pessoal que veio do vestibular, não sei...” (E1)</p> <p>“Uma foi quando a professora da disciplina X falou em sala de aula: “ah que estava faltando vaga para aluno do vestibular e ela não ia aceitar que os alunos que viessem do BI ocupassem essas vagas”. Ai ela perguntou quem tinha vindo do BI no meio da sala. “Quem são, quem são? Quero nomes!”. Ela anotou os nossos nomes. Esse conflito foi bem tenso, tivemos várias discussões por conta disso, e como ela tinha dito que ia desmatricular quem veio do BI a gente correu e imprimiu nosso comprovante de matricula para provar se fosse o caso, e ai depois que a história não tinha sido bem assim, que ela estava se referindo as pessoas que era do BI ainda e não egressos do BI, não que isso justifique a exposição causada, ela não poderia fazer isso assim na frente da turma toda, mas pelo menos sabemos que não foi com os egressos e ninguém foi desmatriculado. Foi extremamente antiético ela trazer isso em meio a sala de aula e que imagine se tivesse um colega que fosse ainda do BI assistindo aquela aula como ele estaria constrangido”. (...) (E15)</p> <p>“Já, era mais nos primeiros semestres. E ai existia umas críticas de professores dizendo que a entrada do BI era errada, que o número total de vagas era para ter sido aumentado e não cortado para o BI. (E5)</p>	
--	--	--	--

		<p>“Já vi posicionamentos drásticos no primeiro e terceiro semestre. Eu achei absurdo”. (...) “O professor do primeiro semestre, fazendo chamada, ele perguntava o nome e mandava que quem veio do BI era para se identificar e colocou um pontinho ao lado do nome e disse que queria conversar com eles no final da aula” (...) “No terceiro semestre, foi uma lista, o professor pediu que quem veio do BI identificasse ao lado do nome assinado que veio do BI. Também não sei o intuito disso.” (E10)</p> <p>“Outro exemplo, este momento me fez tremer as bases, em plena reunião de pré-matricula (do segundo para o terceiro), toda a turma presente, a Sra X então fez uma palestra de como o BI estava influenciando negativamente na faculdade de Medicina e eu quase morri naquele momento, porque os colegas ficavam olhando para a gente. Ela jogou toda a culpa dos problemas da faculdade de falta de estrutura, de falta de professores, de problemas de entrada na justiça, tudo que estava acontecendo de ruim, era culpa do BI.” (...) “Teve um professor, que é famoso por odiar o BI e fazer longo sermões sobre este tema sempre que tem oportunidade ou quando não tem ele cria, e ele chegou ao cúmulo de expulsar pessoas do BI, na minha frente, da aula.” “E ele vive falando que tá organizando uma forma de impedir a entrada pelo BI.” (E21)</p> <p>“Já no segundo semestre, passei por uma situação em disciplina X, ele disse claramente que a gente que veio do BI tinha</p>	
--	--	--	--

		<p>entrado pela porta dos fundos da faculdade.” (E22)</p> <p>“Um professor falou uma vez, achei que foi brincando, dizendo que o pessoal que veio do vestibular passou por uma concorrência muito maior.” (E4)</p> <p>Tem professor que pega anamnese e fala: “Você veio do ENEM é? Não sabe escrever”... ou seja, opinam de forma preconceituosa sobre tudo.” (E16)</p> <p>“a coordenadora do X estava querendo manipular a situação e nos jogar um contra o outro” (E25)</p> <p>“Já ouvi um falando que pelo BI era uma via mais fácil.” (E7)</p> <p>“Uma que a professora alegou que a taxa de reprovação estava relacionada aos alunos do BI. Não foi na minha turma, eu já tinha passado pela matéria, mas soube dos calouros. (...)Uma outra professora questionou também isso, não de reprovação, mas que o rendimento da turma não estava tão bom por causa de alunos do BI (...) (E24)</p> <p>“Um professor convidado para uma aula de disciplina X, acho que Prof. J., ele soltava várias indiretas para a gente, dizia que a gente não deveria estar aqui, que a gente não tem suporte para estar aqui, mas não diretamente, ele falava por meio a indiretas.” (...)</p> <p>“Existia uma professora de disciplina X, T., ela tinha turma específica só de egressos do BI. Ela tinha total resistência com a turma. Ela se mostrou muito dura e se pronunciou dizendo que ia escrever um artigo sobre a dificuldade dos alunos do BI em passarem</p>	
--	--	--	--

		<p>pela disciplina X e que isso era como se fosse um problema só nosso. O que não é, porque se ela for olhar numericamente a proporção de pessoas que perdem que vieram do BI e do vestibular é quase a mesma.” (E18)</p> <p>“No primeiro semestre, na primeira semana de aula, uma professora manifestou a seguinte opinião quando relatamos para ela que havíamos sofrido preconceito dentro da faculdade por causa do BI: “O preconceito está aí para isso”. Eu fiquei chocada. (...)“Vem dos professores as maiores atrocidades sobre esta questão”” (E26)</p> <p>“Tem outros professores que disseram, isso ouvi de outros semestres, que deveria ter apenas uma porta de entrada, que ter duas desnivela o conhecimento, ela deu a entender que o pessoal do vestibular tem melhores notas, tem mais facilidade e o pessoal do BI da turma dela ficou bem chateado” (E19)</p> <p>“Uma vez a professora S., no primeiro semestre, em que ela foi bem tendenciosa no comentário que fez acerca do BI, eu achei a situação muito desconfortável que o pessoal do BI reagiu, bateu de frente com ela (...)” “E outros professores que não foram tão claros quanto a S., mas manifestaram preconceito.” (E30)</p>	
--	--	--	--