



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
MESTRADO PROFISSIONAL EM POLÍTICAS PÚBLICAS
E GESTÃO DA EDUCAÇÃO SUPERIOR**

CARLOS ANTONIO DE QUEIROZ

**ANÁLISE DA INTERIORIZAÇÃO DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO CEARÁ NO MUNICÍPIO DE SOBRAL**

**FORTALEZA
2011**

CARLOS ANTONIO DE QUEIROZ

ANÁLISE DA INTERIORIZAÇÃO DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO CEARÁ NO MUNICÍPIO DE SOBRAL

Dissertação submetida ao Mestrado Profissional em Políticas Públicas e Gestão da Educação Superior - POLEDUC, da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para a obtenção do Título de Mestre.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Maria do Socorro de Sousa Rodrigues.

Fortaleza
2011

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Biblioteca de Ciências Humanas

- Q43 a Queiroz, Carlos Antonio de
Análise da interiorização do Curso de Medicina da Universidade Federal do Ceará no Município de Sobral / Carlos Antonio de Queiroz. – 2011.
95 p. : il. ; 33 cm.
Orientadora: Prof^a. Dr^a. Maria do Socorro de Sousa Rodrigues.
Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Gestão da Educação Superior, Fortaleza, 2011.
1. Políticas Públicas em Educação. 2. Interiorização do Ensino Superior . 3. Curso de Medicina - interiorização. I. Rodrigues, Maria do Socorro de Sousa (Orient.). II. Título.

CDD: 378.098131

CARLOS ANTONIO DE QUEIROZ

ANÁLISE DA INTERIORIZAÇÃO DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO CEARÁ NO MUNICÍPIO DE SOBRAL

Dissertação submetida ao Mestrado Profissional em Políticas Públicas e Gestão da Educação Superior – POLEDUC, da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para a obtenção do Título de Mestre.

Data da Aprovação: 15/07/2011.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Maria do Socorro de Sousa Rodrigues (Orientadora)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof. Dr. Ivan de Oliveira
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof. Dr. José Leudo Maia
Universidade Estadual do Ceará (UECE)

Aos meus amados pais,
José Queiroz (*in memoriam*) e Geralda Felício.

Ao meu grande amigo,
Salomão Alcolumbre (*in memoriam*).

À minha esposa
Marly.

Aos meus filhos
Thiago e Thaíssa.

A Deus, por todas as oportunidades que me concede.

AGRADECIMENTOS

A Deus, sempre por tudo.

À minha orientadora Profa. Dra. Maria do Socorro de Sousa Rodrigues, pela paciência, compreensão, estímulo, ensinamentos e ajuda na realização deste trabalho.

Aos Professores Dr. Ivan de Oliveira e Dr. José Leudo Maia, por aceitarem fazer parte dessa banca e pelas valiosas sugestões ao trabalho.

Aos meus pais, José Lúcio de Queiroz e Geralda Felício de Queiroz, presentes em todos os momentos de minha vida, pelo amor, dedicação, incentivo e apoio que me deram durante toda a vida.

A minha esposa, Marly, pelo amor, companheirismo, incentivo, apoio e valiosas contribuições durante o desenvolvimento deste trabalho.

Aos meus filhos Thiago e Thaíssa, pelo amor, paciência e compreensão nos momentos mais difíceis.

Aos meus familiares e amigos, que muito me incentivaram à realização desse trabalho.

Ao Prof. Luiz Carlos Uchôa Saunders, pelo incentivo e apoio.

Aos professores do Mestrado Profissional em Políticas Públicas e Gestão da Educação Superior, que dedicaram seu tempo e compartilharam suas experiências.

Aos colegas do Mestrado Profissional em Políticas Públicas e Gestão da Educação Superior, em especial, ao Dr. Alberto Farias Filho, pelo apoio e amizade.

Ao colega Renaud Ponte Aguiar pelo apoio e colaboração nas pesquisas de campo.

Meus sinceros agradecimentos àquelas pessoas cujos nomes não citei, mas que direta ou indiretamente contribuíram para elaboração deste ensaio.

RESUMO

Analisar a interiorização do curso de Medicina na cidade de Sobral, constitui o escopo dessa pesquisa. Esta se caracteriza por ser descritiva, empírica, bibliográfica, documental e quantiquantitativa, tendo como universo os médicos egressos do curso de Medicina da Universidade Federal do Ceará, *campus* de Sobral, que colaram grau nos anos de 2006, 2007, 2008 e 2009. Realizou-se inicialmente a pesquisa bibliográfica e documental, tendo como foco principal breve revisão histórica dos cursos de Medicina no Brasil, a origem do curso de Medicina no Estado do Ceará e sua implantação no Município de Sobral. A pesquisa de campo foi realizada por meio da aplicação de questionários e entrevistas estruturadas, cujos dados foram coletados, tabulados e analisados mediante técnicas de Estatística Descritiva e demonstrados por meio de tabelas, quadros e gráficos. Dos resultados obtidos, conclui-se que os objetivos deste trabalho foram confirmados e, desse modo, se verificou que foi acertada e importante a criação do curso de Medicina da Universidade Federal do Ceará no *campus* de Sobral. Várias alterações ocorridas na microrregião de Sobral são confirmadas no cumprimento dos objetivos formulados quando da concepção do curso e se estendem desde a área de recursos humanos passando pela oportunidade de acesso da população da região ao referido curso, na atenção, atendimento, prevenção, promoção e assistência à saúde da população local, prestada pelos alunos do curso mediante programas e projetos de extensão, internato e residência médica. Concluiu-se, também, que a interiorização do curso de Medicina da Universidade Federal do Ceará encontra-se em curso, não havendo, ainda, adesão da maioria dos profissionais, no entanto percebe-se melhoria para o Município e para a microrregião de saúde de Sobral, com aumento na prestação de serviço de saúde à população, estímulo ao desenvolvimento econômico e social da região, e, principalmente com a fixação do médico no interior do Estado e que este modelo de interiorização poderia servir de protótipo para que o MEC difundisse o ensino de Medicina em outras regiões com as mesmas características da região norte do Estado do Ceará.

Palavras-chave: Políticas públicas. Interiorização. Curso de Medicina.

ABSTRACT

To analyze the internalization of the medical school in the city of Sobral, based on the goals for which it was created, is the scope of this research. This is characterized as descriptive, empirical, literature, documentary and quanti-qualitative, with the universe is the graduates doctors from medical school at the Federal University of Ceará, Sobral campus, which concluded in the years 2006, 2007, 2008 and 2009. Conducted a literature search initially and documentary, which focuses the historical review of the medical courses in Brazil, the creation of the Federal University of Ceará, the origin of the medical school in the State of Ceará and its implementation in the municipality of Sobral. The field research was conducted through questionnaires and structured interviews, data were collected, tabulated and analyzed using descriptive statistics and demonstrated by means of tables, charts and graphs. From results, concluded that the objectives of this study were confirmed and thus became apparent that was right and important to the creation of the School of Medicine, Federal University of Ceará Sobral on campus. Several positive changes have occurred in the micro region Sobral are committed to fulfilling the objectives identified when designing the course and extend from the area of human resources through the opportunity to access the region's population to that course, attention, care, prevention, promotion and health care of the local population, provided by students of the course through programs and outreach projects, internship and residency. It was concluded also that the internalization of the School of Medicine, Federal University of Ceará was relevant to the municipality, and the micro region health Sobral, with the improvement in the provision of health services to the population, stimulating economic development and the region's social and especially with the establishment of the physician within the State and that this model of internalization could serve as a prototype for the MEC to spread the teaching of medicine in other regions with the same characteristics of the northern state of Ceara.

Keywords: Public policy. Internalization. Medicine Course.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACB	Análise Custo Benefício
AMB	Associação Médica Brasileira
CONSUNI	Conselho Universitário da Universidade Federal do Ceará
DAES	Diretoria de Estatísticas e Avaliação da Educação Superior
ENA	Espaço Novo Acadêmico
HUWC	Hospital Universitário Walter Cantídio
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
IES	Instituições de Ensino Superior
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
LASF	Liga de Atenção à Saúde Feminina
LCMS	Liga de Clínicas Médicas de Sobral
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação
MEC	Ministério da Educação
NUDEM	Núcleo de Desenvolvimento da Educação Médica
OMS	Organização Mundial de Saúde
PAPH	Programa de Assistência Pré-Hospitalar
PSF	Programa de Saúde da Família
SUS	Sistema Único de Saúde
UECE	Universidade Estadual do Ceará
UFC	Universidade Federal do Ceará
UNIMED	União de Médicos Cooperados
URCA	Universidade Regional do Cariri
USAID	United States Agency for International Development
UVA	Universidade Estadual Vale do Acaraú

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Criação de cursos de Medicina por região do Brasil, no período de 1808 a 1959.....	17
Tabela 2 – Criação de cursos de Medicina por regiões do Brasil, no período de 1960 a 1969.....	19
Tabela 3 – Criação de cursos de Medicina por regiões do Brasil, no período de 1970 a 1989.....	21
Tabela 4 – Criação de cursos de Medicina por regiões do Brasil, no período de 1990 a 1999.....	22
Tabela 5 – Criação de cursos de Medicina por regiões do Brasil, no período de 2000 a 2009.....	23
Tabela 6 – Número de escolas médicas segundo as regiões do Brasil, nos anos de 2000 e 2010.....	23
Tabela 7 – Municípios e população da microrregião de saúde de Sobral – 2011.	45
Tabela 8 – Número de alunos que colaram grau no curso de Medicina da UFC em Sobral, segundo o sexo, no período de 2006 a 2009.....	47
Tabela 9 – Número de questionários respondidos pelos alunos que colaram grau no curso de Medicina da UFC em Sobral, segundo o sexo, no período de 2006 a 2009.....	48
Tabela 10 – Número de formandos no curso de Medicina da UFC em Sobral e os sujeitos da pesquisa, no período de 2006 a 2009.....	51
Tabela 11 – Faixa etária dos formandos do curso de Medicina da UFC em Sobral, no período de 2006 a 2009 que responderam o questionário da pesquisa.....	52
Tabela 12 – Naturalidade dos médicos pesquisados, formados pelo curso de Medicina da UFC em Sobral no período de 2006 a 2009.....	53
Tabela 13 – Residência atual dos médicos pesquisados, formados pelo curso de Medicina da UFC, em Sobral no período de 2006 a 2009.....	54
Tabela 14 – Motivo de residência atual dos médicos pesquisados, formados pelo curso de Medicina da UFC em Sobral, no período de 2006 a 2009.....	54
Tabela 15 - Nível de vinculação/lotação dos médicos pesquisados, formados pelo curso de Medicina da UFC em Sobral, no período de 2006 a 2009.....	57
Tabela 16 – Atividade de atenção à saúde prestada pelo curso de Medicina no município de Sobral, no período de 2001 a 2009.....	57
Tabela 17 – Médicos credenciados ao SUS nos municípios da microrregião de saúde de Sobral, no período de 2007 a 2009.....	71
Tabela 18 – Unidades de saúde ligadas ao SUS nos municípios da microrregião de saúde de Sobral, no período de 2005 a 2009.....	72

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Gênero dos médicos pesquisados, formados pelo curso de Medicina da UFC em Sobral, no período de 2006 a 2009.....	52
Gráfico 2 – Escolaridade dos médicos pesquisados, formados pelo curso de Medicina da UFC em Sobral, no período de 2006 a 2009.....	55
Gráfico 3 – Nível de atenção prestado à população pelo curso de Medicina da UFC em Sobral, no período de 2001 a 2009.....	56
Gráfico 4 – Atendimento de saúde prestado pelo curso de Medicina da UFC em Sobral, no período de 2001 a 2009.....	58
Gráfico 5 – Prevenção à saúde prestada pelo curso de Medicina da UFC em Sobral de Sobral, no período de 2001 a 2009.....	59
Gráfico 6 – Promoção à saúde realizada pelo curso de Medicina da UFC em de Sobral, no período de 2001 a 2009.....	60
Gráfico 7 – Assistência à saúde promovida pelo curso de Medicina da UFC em de Sobral, no período de 2001 a 2009.....	60
Gráfico 8 – Estímulo à criação de projetos de extensão pelo curso de Medicina da UFC na microrregião de Sobral, no período de 2001 a 2009.....	61
Gráfico 9 – Existência de benefícios dos projetos de extensão à comunidade da microrregião de Sobral, no período de 2001 a 2009.....	62
Gráfico 10 – Influência do curso de Medicina da UFC em Sobral, na elevação do nível acadêmico de outros cursos superiores da região, no período de 2001 a 2009.....	62
Gráfico 11 – Demonstrativo de acerto na criação do curso de Medicina da UFC em Sobral, em 2001.....	64

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
2	CURSOS DE MEDICINA.....	15
2.1	Cursos de Medicina no Brasil.....	15
2.2	O Curso de Medicina no Ceará.....	24
2.3	Criação da Universidade Federal do Ceará.....	28
2.4	Interiorização do curso de Medicina da Universidade Federal do Ceará.....	32
2.4.1	<i>O Curso de Medicina em Sobral.....</i>	35
2.5	Avaliação de políticas públicas.....	38
3	MÉTODO.....	43
3.1	Caracterização da pesquisa.....	43
3.2	Instrumentos de coleta de dados.....	46
3.3	Etapas do desenvolvimento da pesquisa.....	48
4	ANÁLISE DOS DADOS.....	50
4.1	Análise dos questionários.....	50
4.1.1	<i>Perfil dos sujeitos participantes da coleta de dados.....</i>	50
4.1.2	<i>Percepção dos respondentes quanto o nível de atendimento prestado à população pelo curso de Medicina da UFC, campus de Sobral.....</i>	55
4.2	Análise das entrevistas.....	64
4.2.1	<i>Percepção dos médicos residentes da Santa Casa de Misericórdia sobre a contribuição do curso de Medicina da UFC para a microrregião de Sobral.....</i>	64
4.2.2	<i>Evolução do número de profissionais e estabelecimentos de saúde na microrregião de saúde de Sobral.....</i>	70
5	CONCLUSÃO.....	73
	REFERÊNCIAS.....	78
	APÊNDICES.....	81
	ANEXOS.....	88

1 INTRODUÇÃO

O intento de democratizar e proporcionar oportunidade de acesso ao ensino superior público e de qualidade à população, motivou a Universidade Federal do Ceará (UFC) a intensificar esforços e expandir suas atividades de ensino, pesquisa e extensão, com crescimento de vagas nos seus cursos, criação de cursos e instituição de *campi* no interior do estado do Ceará.

Outras instituições de ensino superior do Ceará já haviam instalado seus cursos de graduação no interior do Estado, como é o caso da Universidade Estadual do Ceará (UECE), a Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), Universidade Regional do Cariri (URCA) e outras instituições particulares, contudo faltava a UFC, então como única universidade federal instalada no Ceará, realizar esta ação.

A ação de levar o ensino de graduação da UFC ao interior do Estado, denominada “interiorização das atividades da UFC”, foi realizada na tentativa de expandir às populações dos municípios do interior do Estado a oportunidade de acesso ao ensino superior público, como também responder as provocações, à época, de vários setores da sociedade, de que a “UFC mesmo sendo a única universidade federal do Estado, estaria, voltada para a praia e de costa para o sertão”.

Esta afirmação foi tomada como desafio pelo então Reitor, Prof. Roberto Cláudio Frota Bezerra, à frente da Reitoria da UFC no período de 1995 a 2003, e foi colocado em prática em 1997, com a instalação do curso de Direito no Município de Sobral, em parceria com a Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), Governo do Estado do Ceará e Prefeitura do Município de Sobral.

Esta parceria, segundo o Prof. Roberto Cláudio Frota Bezerra, dava-se da seguinte forma: “a UFC, inicialmente, se responsabilizava pela seleção e formação dos estudantes, enquanto que os parceiros garantiriam o espaço físico e recursos para pagamento de professores”. Três anos após sua criação, ou seja, em 2000, com o curso já consolidado, foi entregue à Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA).

Dando continuidade à ação de interiorização de cursos de graduação da UFC, desta vez mais ambiciosa, a Reitoria intensificou esforços visando à implantação de cursos nas regiões norte e sul do Estado, mais precisamente, nos

municípios de Sobral e Barbalha. Estas cidades são importantes centros urbanos destas duas regiões, com grande fluxo populacional, fazendo parte de importantes pólos desenvolvimentistas, que merecem especial atenção por parte das autoridades governamentais, no que diz respeito à implementação de políticas públicas, principalmente nas áreas de saúde e educação.

O modelo adotado pela UFC para a interiorização foi o *MultiCampi*, criado para, dentre outras ações, promover a implantação de cursos de graduação no interior do Estado, com destaque para o curso de graduação em Medicina, nos municípios de Sobral, na região norte, e Barbalha, na região sul do Estado, os quais iniciaram suas atividades no primeiro semestre de 2001.

Com o passar dos anos, os cursos de Medicina da UFC no interior do estado foram se edificando e hoje ocupam elevado destaque e referência, necessitando, pois, que sejam realizadas análises e avaliações sobre sua contribuição nestas regiões, além das que o Ministério da Educação - MEC realiza periodicamente.

Cabe, então, verificar quais as alterações que, de forma positiva ocorreram com a criação do curso de Medicina para a população de Sobral e municípios vizinhos. Esta análise poderá contribuir com a gestão, a comunidade universitária e a população em geral, e poderá servir ainda de base para se verificar como está se desenvolvendo a implantação do curso criado, bem como o próprio processo de interiorização da UFC, visando, caso seja necessário, subsidiar a tomada de decisões e melhorias no processo.

Não basta, porém, que a implantação do curso de Medicina no interior do Estado tenha sido realizada, pois é mister investigar se os objetivos definidos para a expansão do curso de Medicina da UFC, no caso em particular, o da região norte do Estado, estão sendo alcançados.

Tal pesquisa se insere, mesmo que de forma limitada, na dinâmica de avaliação de políticas públicas, que é analisar como se encontra a interiorização da graduação da UFC com a criação do curso de graduação em Medicina em Sobral, que, por sua natureza, é de relevada importância para a população, tendo em vista se tratar de avaliar a formação de recursos humanos, verificando-se onde se fixaram os profissionais médicos formados pelo curso de Medicina da UFC em Sobral, a contribuição deste curso no nível acadêmico dos cursos superiores da região, a promoção da integração entre ensino pesquisa e extensão e a criação de projetos

de extensão que promovam atenção, promoção e assistência à saúde da população dos municípios da região.

Com isso, o estudo colheu dados que mostraram que o processo adotado pela UFC, para realizar a interiorização do curso de Medicina na cidade de Sobral proporcionou à população da região norte facilidade de acesso ao referido curso, como também a ocorrência de melhorias no atendimento, atenção, prevenção, promoção e assistência à saúde da população.

Tendo em vista o processo de interiorização do curso de graduação em Medicina da UFC no *campus* de Sobral, e baseado nos objetivos para o qual foi criado, este trabalho visa a responder ao seguinte **questionamento**: quais as alterações positivas na área de saúde ocorrentes na microrregião de Sobral com a implantação, ali, do curso de Medicina?

A necessidade de analisar como se encontra um curso de Medicina localizada em um município do interior do Nordeste brasileiro é de relevada importância haja vista estar este curso, funcionando em uma cidade que não é a capital do Estado, localizada em pleno sertão nordestino, estando, de certo modo, distante dos grandes centros urbanos, comerciais e polos tecnológicos. Este, certamente, deverá proporcionar à população local um diferencial em comparação a habitantes de outras regiões onde não existe tal empreendimento, ou seja, é de se esperar que esta população tenha sido contemplada com melhorias no atendimento e assistência à saúde, acesso rápido a modernas tecnologias na área da Medicina, principalmente facilidade de acesso ao concurso de escolha dos alunos que farão parte do curso, não sendo necessário o deslocamento para a Capital para tentar uma vaga a fim de cursar Medicina.

O **objetivo geral** deste trabalho é analisar a interiorização do curso de Medicina da Universidade Federal do Ceará, na cidade de Sobral.

Como **objetivos específicos**, temos:

- analisar se a implantação do curso de Medicina no Município de Sobral influencia na permanência dos médicos naquela região;
- verificar se a criação do curso de Medicina em Sobral proporcionou melhoria no nível acadêmico dos outros cursos superiores existente na região e;
- descobrir se criação do curso de Medicina em Sobral promove a integração entre ensino, pesquisa e assistência médica à população,

bem como se estimula a criação de projetos de extensão que atendam as necessidades da sociedade.

Para levantamento das informações desta pesquisa, o estudo foi, segundo Lakatos, descritivo quanto aos objetivos, e detalhado no capítulo a ele referente.

Foram realizadas dois tipos de pesquisas: uma de campo para coleta de dados primários mediante aplicação de questionários e entrevistas aos profissionais com formação em Medicina egressos do curso de Medicina de Sobral que colaram grau nas turmas de 2006, 2007, 2008 e 2009, como também coleta de dados secundários nos diversos órgãos públicos como IBGE, secretarias estaduais e municipais, anuários e periódicos e *sites* a respeito do assunto estudado.

Para tratamento e análise dos dados, foram utilizadas estatísticas descritivas e *softwares* específicos como o Google Docs, Word e Excel.

Este trabalho está dividido em cinco capítulos, sendo este uma síntese da dissertação, incluindo a introdução do estudo, o problema da pesquisa, os objetivos e sua estrutura.

No segundo capítulo, apresentamos a revisão histórica dos cursos de Medicina no Brasil, desde sua criação, quando da vinda de João VI ao Brasil, até os dias atuais. É abordada a origem do curso de Medicina no Estado do Ceará, como ocorreu a interiorização e expansão do curso de Medicina da UFC até a criação do curso de Medicina da UFC no Município de Sobral.

O terceiro capítulo contém uma descrição do método empregado no trabalho. Começa por descrever a natureza da pesquisa e prossegue com os instrumentos para coleta de dados e as etapas para seu desenvolvimento.

O quarto capítulo é a análise dos dados, mostrando a influência positiva da interiorização do curso de Medicina de Sobral na microrregião de Sobral, as turmas concluídas no período de 2006 a 2009 e, principalmente, a constatação dos objetivos da sua criação.

O quinto e último capítulo é constituído da conclusão do ensaio.

2 CURSOS DE MEDICINA

Neste capítulo será apresentada a revisão histórica dos cursos de Medicina no Brasil desde sua criação, até os dias atuais, a origem do curso de Medicina no Estado do Ceará, a interiorização e expansão do curso de Medicina da UFC, a criação do curso de Medicina da UFC no Município de Sobral e a conceituação de avaliação.

2.1 Cursos de Medicina no Brasil

O ensino médico no Brasil teve seu início no período da chegada de D. João VI e da Corte Portuguesa para o Brasil em 23 de janeiro de 1808. Fonseca, citado por Oliveira (2007, p. 16) assegura que;

[...] vinte e seis dias depois, a 18 de Fevereiro, D. João fundava ahi a Escola de Cirurgia, plantando o primeiro marco de ensino medico no Brazil [...], anuindo á proposta que lhe fez o Dr. José Corrêa Picanço, cirurgião-mór do Reino e de seu conselho, sobre a necessidade que havia de uma escola de cirurgia no hospital real desta cidade, para instrução dos que se destinam ao exercício desta arte [...]. Chegando ao Rio de Janeiro, o Príncipe Regente, por decreto de 5 de Novembro do mesmo anno, institue também outra escola, anatômica, cirúrgica e medica, com séde no hospital militar desta cidade. Assim, pois, 18 de Fevereiro e 5 de Novembro de 1808 são datas inesquecíveis nos annaes do nosso ensino medico.

Fonseca (1916) ainda discorrendo em conferência realizada na Biblioteca Nacional, no Rio de Janeiro, em 20 de outubro de 1916, e referindo-se ao período do Brasil-colônia, relata que;

Embora antes da chegada de Dom João não houvesse oficialmente ensino medico no Brazil, o exercicio da arte de curar obedecia a prescripções de lei. A principio foram os delegados do physico-mór e do cirurgião-mór do reino os incubidos, em Portugal e colônias, de fiscalizar o exercicio da profissão, lavrar provisões ou licenças e submetter á approvação official os autos de habilitação dos que desejassem obter cartas; os delegados do cirurgião-mór superintendendo todo quanto se referisse aos cirurgiões, sangradores e parteiras, tendo os do physicomór jurisdicção sobre os medicos, boticarios e curandeiros. (FONSECA, 1916 *apud* OLIVEIRA 2007, p. 17).

Durante quase um século, estas duas escolas permaneceram com a exclusividade de formar médicos no País. Em 1898, foi criado outro curso de Medicina, desta feita no Rio Grande do Sul.

Do final do século XIX até os anos 30 do século XX, a distribuição de cursos alcançou, também, as regiões Norte (Pará) e Nordeste (Ceará e Pernambuco). O Sul ganhou mais um curso, no Paraná. Data, ainda, deste período, o início do processo de concentração de cursos de Medicina na região Sudeste, com seis novos cursos, assim distribuídos: 03 no Rio de Janeiro, 02 em São Paulo e 01 em Minas Gerais.

A influência dos programas de financiamento externos, e do ensino médico americano, baseado nas recomendações do Relatório Flexner, que, a partir de 1910, determinou a diminuição do número de escolas médicas daquele país e uma mudança curricular profunda com destaque para as disciplinas das ciências básicas, teve importante papel na estruturação curricular do ensino médico no Brasil, a partir dos anos 30, com a introdução de disciplinas, estímulo à pesquisa, ampliação do uso de técnicas e prática baseada no hospital de ensino. Daí, terem surgidos os primeiros programas de residência médica, no Hospital das Clínicas de São Paulo, em 1944, e no Hospital dos Servidores do Estado, no Rio de Janeiro, em 1948 (BRIANI, 2003).

Esta mesma conjuntura propiciou o surgimento das entidades médicas brasileiras: o primeiro Sindicato Médico, no Rio de Janeiro, em 1927; o Conselho Federal de Medicina, em 1945; e a Associação Médica Brasileira, em 1951. A partir de 1957, surgiram os conselhos regionais de Medicina.

Como resultado da capitalização da Medicina, iniciada em meados da década de 1950, teve início o desenvolvimento das especialidades médicas, com reflexos imediatos no ensino de graduação, cujas grades curriculares passaram a adotar disciplinas com ênfase na especialização, em detrimento da formação clínica geral.

A década de 1950 inaugurou o ensino de Medicina privado no País, com 04 dos cursos criados neste período. Até então, os 13 cursos de Medicina em funcionamento eram todos públicos (federais e estaduais).

No ano de 1959, o Brasil possuía 27 escolas médicas, das quais 13 foram criadas entre 1808 e 1948, ou seja, em 140 anos, 11 entre 1948 e 1956 e 3 entre 1956 e 1959, conforme Quadro 1, em anexo, (página 92).

Na tabela 1 é mostrada a distribuição dos cursos de Medicina pelas regiões do Brasil, no período de 1808 a 1959, do total de 27 cursos, 12 foram criados no Sudeste, 09 no Nordeste, 05 no Sul e 01 no Norte.

Tabela 1 – Criação de cursos de Medicina por região do Brasil, no período de 1808 a 1959

Região	Número de Cursos	Percentual
Norte	01	3,8%
Nordeste	09	13,3%
Centro-Oeste	--	--
Sudeste	12	44,4%
Sul	05	18,5%
Total	27	100,0%

Fonte: DAES/INEP/MEC.

Neste período verificou, uma maior concentração na criação de cursos de Medicina na região sudeste, com 12 cursos, distribuídos nos estados do Rio de Janeiro, São Paulo e Minas Gerais, conforme Quadro 1, em anexo (página 92).

Esta expansão passou a preocupar as entidades médicas, levando a Associação Médica Brasileira a criar, em 1956, a Comissão de Ensino Médico para avaliar a qualidade e os objetivos deste sistema de ensino. Os resultados do trabalho desta comissão foram apresentados ao presidente Juscelino Kubitschek, resultando na constituição de uma comissão interministerial, com a participação de professores de Medicina, cuja finalidade era avaliar o ensino médico brasileiro e apresentar subsídios à elaboração de um Projeto de Lei adequando a nova realidade do ensino de Medicina no Brasil. Representantes de entidades médicas e das faculdades de Medicina do País reuniram-se em Ribeirão Preto, para discutir a matéria, resultando do encontro o encaminhamento de inúmeras sugestões ao Projeto de lei, que recebeu o nº 2.046. Lamentavelmente, todo este esforço deu em nada, uma vez que o Projeto de Lei perdeu seu prazo de tramitação nas morosas comissões técnicas do Congresso Nacional (VERAS *apud* AMARAL, 2002).

O início da década de 1960 marcou a conjuntura do primeiro Plano Decenal de Saúde das Américas, iniciativa da política externa dos EUA inserida no programa de ajuda aos países subdesenvolvidos, denominada Aliança para o Progresso. O referido plano estava voltado à problemática da carência de médicos para a América Latina e à introdução do planejamento de recursos humanos, o que contribuiu e influenciou sobremaneira para a expansão do número de escolas

médicas. Ganhou projeção no cenário sociopolítico organismos internacionais, com destaque para a Organização Pan-Americana de Saúde e as Fundações Rockefeller e Kellogg, preocupadas com o desenvolvimento da Medicina social (AMARAL, 2002).

As iniciativas de aproximação das faculdades de Medicina brasileira com os organismos internacionais de apoio técnico e de financiamento de projetos e pesquisas no campo da saúde e da educação médica foram intensificadas pelos governos militares, após 1964. Neste contexto auferi grande o conceito de que níveis melhores de educação e saúde seriam essenciais para o desenvolvimento econômico.

Consolidado o movimento de aproximação com os organismos internacionais e dando sequência ao projeto de modernização das universidades brasileiras, surgiram os primeiros acordos de assistência técnica e/ou cooperação financeira, resultante dos convênios que o Ministério da Educação firmou com o governo dos EUA, que ficaram conhecidos como MEC-USAID, cujos termos foram transformados em leis, portarias, resoluções e decretos. Estes convênios visavam à formação de recursos humanos, bem como à implantação de nova estrutura acadêmica e organização administrativa, objetivando maior eficiência e produtividade nas instituições de ensino superior.

Uma das faces mais visíveis deste processo foi a concessão de bolsas de estudo, possibilitando a um grande número de médicos fazer especialização nos Estados Unidos, de onde trouxeram novas tecnologias que foram implantadas nos serviços e no ensino médico.

Estavam lançadas, assim, as bases para a reforma universitária brasileira, voltada, cada vez mais, à privatização do ensino e aos interesses dos setores hegemônicos nacionais e estrangeiros.

O suporte econômico desta reforma foi a intensificação do processo de desenvolvimento tecnológico na área médica, identificado como parte do movimento de capitalização do setor, iniciado em meados da década de 1950.

A década de 1960 assinalou uma intensiva expansão da oferta de médicos no Brasil, com a correspondente ampliação das instituições formadoras.

A tabela 2 mostra a distribuição, conforme a região, dos cursos de Medicina criados no Brasil, no período de 1960 a 1969.

Tabela 2 – Criação de cursos de Medicina por regiões do Brasil, no período de 1960 a 1969

Região	Número de Cursos	Percentual
Norte	01	2,9%
Nordeste	02	5,7%
Centro-Oeste	03	8,6%
Sudeste	22	62,8%
Sul	07	20,0%
Total	35	100,0%

Fonte: DAES/INEP/MEC.

Ao iniciar a década de 1960, havia no Brasil 27 cursos de Medicina. Ao término deste período, 35 novos cursos haviam sido criados no País, indicando um crescimento da ordem de 130%. Destes, 25 foram criados após 1964 e 22 estão concentrados no eixo Rio/São Paulo, assim distribuídos: São Paulo 10, Rio de Janeiro 6, Minas Gerais 4 e Espírito Santo 2. O Nordeste ganhou 2 cursos, 1 no Piauí e outro em Sergipe. O Centro-Oeste ganhou 3, sendo, 1 em Goiás, 1 no Distrito Federal e 1 no Mato Grosso do Sul. O Norte recebeu somente 1 no Amazonas. E o Sul recebeu 7 no Rio Grande do Sul, 2 no Paraná e 1 em Santa Catarina (Quadro 2), em anexo.

O desempenho do Estado gaúcho nesse período merece registro especial. Esse Estado iniciara a década já com três cursos de Medicina em funcionamento. Ao término desta década, o Estado estava sediando mais quatro cursos, sendo que dois deles foram criados antes dos militares tomarem o poder. No início da década de 1970, o Rio Grande do Sul ganhou mais dois cursos de Medicina.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza como parâmetro ideal de atenção à saúde da população a relação de 1 médico para cada 1.000 habitantes. Para centros com uma rede de serviços bem estruturada, os técnicos defendem a ampliação deste parâmetro. De qualquer forma, a definição desta relação torna-se um importante recurso de mapeamento da distribuição de médicos no País.

Em 1965, o Brasil possuía 40.809 médicos para uma população de 80.113.000 habitantes, o que resultava em uma relação de 1/1.963, ou seja, 1 médico para 1.963 habitantes. O País realmente precisava de mais médicos para atender a população. A política de corte nos gastos sociais, porém, fez com que os investimentos públicos no ensino superior fossem reduzidos. Neste âmbito, a demanda social por mais vagas para o ensino superior desencadeou o movimento dos excedentes dos vestibulares. A saída encontrada pela junta militar, que governava o País, foi determinar o aumento de matrículas no ensino superior privado e público. A lógica era a do mercado e o credenciamento das escolas realizado sem maiores verificações da qualidade dos cursos oferecidos.

Assim, a expansão dos cursos de Medicina ocorrida nos anos 1960 baseou-se em um crescimento de instituições privadas da ordem de 400% (de 4 para 20) e no desenvolvimento da prática médica nas regiões mais ricas e populosas, principalmente no Sudeste.

O Brasil iniciou a década de 1970 com 62 cursos de Medicina em funcionamento, dos quais 35 foram autorizados na década anterior. Ante tal crescimento acelerado, a Associação Médica Brasileira (AMB) encaminhou às autoridades responsáveis o documento “Problemática do Ensino Médico no Brasil”, cuja repercussão ensejou a criação, pelo MEC, em 1971, da Comissão de Ensino Médico, que, após investigar profundamente o assunto, produziu um documento que serviu de subsídio para a portaria ministerial que suspendia a criação de escolas médicas. Somente aquelas que haviam requerido autorização de funcionamento antes da nova regra conseguiram se implantar. Assim, durante 13 anos, de 1971 a 1976, e de 1979 a 1987, nenhum curso de Medicina recebeu autorização de funcionamento no País.

A tabela 3 mostra a distribuição, conforme a região, dos cursos de Medicina criados no Brasil, no período de 1970 a 1989.

Tabela 3 – Criação de cursos de Medicina por regiões do Brasil, no período de 1970 a 1989

Região	Número de Cursos	Percentual
Norte	01	5,9%
Nordeste	02	11,8%
Centro-Oeste	01	5,9%
Sudeste	10	58,8%
Sul	03	17,6%
Total	17	100,0%

Fonte: DAES/INEP/MEC.

Com suporte na análise das respostas a um questionário enviado a todas as escolas e de visitas *in loco*, a comissão fez recomendações, visando a homogeneizar o processo de formação e conter a expansão desordenada da rede de ensino médico. Reconheceu que o número de escolas estava aquém das exigências do País, mas que o crescimento verificado havia sido demasiado rápido e descontrolado, muitas vezes sem previsão de recursos didáticos e corpo docente (BRIANI, 2003).

Com a aprovação da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (BRASIL, 1996), denominada Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), o sistema educacional brasileiro foi sendo novamente reformulado. Como em 1968, a educação foi chamada a dar conta de um projeto político com vistas ao desenvolvimento nacional, então sob a óptica das políticas neoliberais na década de 1990 (BRIANI, 2003).

A proliferação de cursos passa a exigir do MEC controles efetivos da qualidade do ensino ofertado. Como parte das políticas do Novo Plano Nacional de Educação, o MEC instituiu a avaliação dos cursos, por meio do Exame Nacional dos Cursos (Provão), criado por força da Lei 9.131, de 24 de novembro de 1995 (BRASIL, 1995); a avaliação das instituições, por meio da Avaliação das Condições de Oferta, atualmente denominada Avaliação das Condições de Ensino. A década de 1990, com 17 novos cursos de Medicina (Tabela 4), repetiu as duas últimas décadas em quantidade e concentração espacial, com o Sudeste e o Sul novamente totalizando 13 cursos. O Norte que, até então, possuía apenas 3 cursos, agregou

mais 2. O Nordeste e Centro-Oeste receberam mais 1 cada qual, conforme pode ser verificado no Quadro 4, em anexo (página 95).

Tabela 4 - Criação de cursos de Medicina por regiões do Brasil, no período de 1990 a 1999

Região	Número de Cursos	Percentual
Norte	02	11,8
Nordeste	01	5,9
Centro-Oeste	01	5,9
Sudeste	07	41,1
Sul	06	35,3
Total	17	100,0

Fonte: DAES/INEP/MEC.

O destaque deste período vai para Santa Catarina, que ganhou 4 cursos, indicando um crescimento de 161% no número de vagas/ano. Sem dúvida, é um desempenho surpreendente para um estado que só tinha um curso em funcionamento.

No período de 2000 a 2009, que assinala o final do governo de Fernando Henrique Cardoso, e quase a totalidade dos dois mandatos do governo do presidente Lula, ficará registrado como sendo o período em que, proporcionalmente, houve maior proliferação de escolas médicas no País, conforme Tabela 5. Neste período, 84 novos cursos de Medicina receberam do MEC autorização de funcionamento, embora a maioria deles não tenha obtido parecer favorável do Conselho Nacional de Saúde. Chama a atenção, também, neste período, o incremento de 6.842 novas vagas/ano.

A tabela 5 mostra a distribuição, conforme a região, dos cursos de Medicina criados no Brasil, no período de 2000 a 2009.

Tabela 5 – Criação de cursos de Medicina por regiões do Brasil, no período de 2000 a 2009

Região	Número de Cursos	Percentual
Norte	14	16,7
Nordeste	24	28,6
Centro-Oeste	5	5,9
Sudeste	32	38,1
Sul	9	10,7
Total	84	100,0

Fonte: DAES/INEP/MEC.

Surpreendentemente, tudo isso ocorreu paralelamente ao processo de reforma do ensino médico, no qual, em busca da melhoria da qualidade do ensino, as instituições são convocadas a adotar as regras do Decreto nº 3.860, de 9 de julho de 2001, que passa a orientar a organização e avaliação de cursos e instituições de ensino superior, bem como adotar as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, contidas na Resolução nº4, de 7 de novembro de 2001, do Conselho Nacional de Educação, homologada pelo MEC (BRASIL, 2001). Estas diretrizes curriculares, que definem competências e habilidades profissionais a serem exigidas dos graduandos em Medicina, visam à formação do médico generalista e foram discutidas e aprovadas no XXXVIII Congresso Brasileiro de Educação Médica, realizado em Petrópolis, no ano 2000.

Na Tabela 6, podemos verificar em termos regionais o número de escolas médicas existentes no Brasil nos anos de 2000 e 2010.

Tabela 6 - Número de escolas médicas segundo as regiões do Brasil, nos anos de 2000 e 2010

Região	Número de Escolas		Crescimento
	2000	2010	
Norte	4	18	350,0%
Nordeste	14	38	171,4%
Centro-Oeste	7	12	62,0%
Sudeste	50	81	40,9%
Sul	22	31	71,4%
Total	97	180	85,6%

Fonte: INEP/MEC; Escola Médica do Brasil.

Pode-se observar que em todas as regiões existiu um crescimento significativo no número de estabelecimentos de ensino na área da Medicina no País. Os dados mostram o crescimento destas escolas médicas com destaque para a região Norte que cresceu 350%, passando de 4 para 18 escolas de Medicina no período, o Nordeste também teve destacado crescimento, passando de 14 escolas em 2000 para 38 em 2010. O maior crescimento, entretanto, se deu na região Sudeste, ou seja, nessa região, ocorreu um incremento no número de escolas de Medicina na ordem de 31 unidades, ou seja, foram criados neste período 31 estabelecimentos de ensino de Medicina na região. Vale a pena ressaltar que esta região já era detentora, desde a época do Império, do maior número de escolas de formação de médicos e desta forma continua concentrando a maior quantidade de estabelecimentos de ensino da Medicina do Brasil.

No próximo capítulo, será mencionado como e quando foi criado o curso de Medicina do Ceará.

2.2 O Curso de Medicina no Ceará

No Ceará o ensino da Medicina demorou muito a chegar, continuando por muitos anos a receber cirurgiões de outras Províncias, que vinham dar assistência médica muito primária aos soldados do 22º Batalhão de Caçadores. Era lastimável a condição da Província cearense, cujo desprestígio era evidenciado pela falta de escolas, como relata Bernardo Manuel de Vasconcelos *apud* Leal (1979, p. 88):

[...] para elas (as outras) têm enviado escolas desde as de primeiras letras até filosofia e grego, matemáticos, engenheiros, artífices e o Ceará, na Costa Marítima da América, prometendo mil riquezas, a nossa capital não tem até agora um matemático, um engenheiro, um naturalista, um médico e nem um hábil cirurgião, sendo a causa porque vive debaixo do manto de Pernambuco.

Em 1848, Fortaleza tinha 8.896 habitantes. Para atender essa população, acrescida de algumas dezenas de milhares de moradores das vilas próximas, existiam apenas seis profissionais de Medicina e dois boticários. Cem anos depois, em 1948, aconteceu uma verdadeira revolução na área do ensino e da educação superior no Ceará, que foi a criação da Faculdade de Medicina.

No final da década de 1930, visitou Fortaleza o renomado Professor Dr. Antônio Austregésilo, catedrático da Faculdade de Medicina da Universidade do Brasil e membro da Academia Brasileira de Letras, que, em encontro com Dr. Jurandir Picanço, seu ex-aluno, lançou a ideia de se criar uma Faculdade de Medicina no Ceará.

Apesar de parecer sonho, um grupo de médicos resolveu acolher a sugestão e estudar mais objetivamente a possibilidade de implantação de um curso para formação de profissionais da área médica.

O Professor Austregésilo era um homem de grandes conhecimentos e entendia a necessidade da descentralização do ensino médico no Brasil, para suprir a falta de profissionais nesta área. Em todo o País, reclamava-se a presença de médicos para o atendimento à população, que contava com pouca ou quase nenhuma assistência, principalmente no Nordeste.

O eminente professor continuou, pois, insistindo com o Dr. Jurandir Picanço, para que este promovesse o estabelecimento do ensino da Medicina no Ceará. Estimular a implantação de uma escola de formação médica na cidade de Fortaleza permitiria o preparo de jovens menos afortunados, que não poderiam se deslocar para outros estados para estudar, no caso, para Pernambuco, Bahia, Rio de Janeiro. Segundo o Prof. Parreiras Horta, relator da Comissão do Ensino Superior, quando do pedido de autorização para o funcionamento da Faculdade de Medicina do Ceará, citado por Araripe (1998, p. 160), afirma que:

Os alunos que freqüentam Faculdades muito afastadas de seus Estados apresentam tendência a permanecer definitivamente na terra em que realizam seus estudos. Assim a Faculdade de Medicina em Fortaleza, além de aumentar o grande valor cultural do Ceará, vem satisfazer uma necessidade real da região ainda muito carecedora de técnicos e profissionais destinados a zelar pela saúde da população, pouco amparada pelos recursos da ciência médica.

Só em meados da década seguinte, houve, com o sucesso do 1º Congresso Brasileiro de Médicos Católicos, realizado em julho de 1946, tendo como vice-presidente o Dr. Jurandir Picanço, volta-se a cogitar na fundação da Faculdade de Medicina. Um ano depois deste evento, foi dado o primeiro passo, com a constituição da Sociedade Promotora da Faculdade de Medicina do Ceará, sendo feita a eleição da diretoria pelo Dr. Jurandir Picanço e por mais vinte e dois expoentes da Medicina cearense.

A criação da Faculdade de Medicina foi levada à discussão com o presidente da República, General Eurico Gaspar Dutra, a bancada cearense no Congresso e, também, com o Desembargador Faustino de Albuquerque, governador do Estado do Ceará, que, segundo Araripe (1958, p. 21);

[...] acolheu com viva simpatia a manifesta disposição em que estavam prestigiosos elementos do mundo médico cearense. E não vacilou em oferecer a sua valiosa cooperação ao cometimento objetivando, prometendo, inclusive ajuda material e financeira do Estado.

Todos reagiram favoravelmente à ideia proposta, o que incentivava ainda mais o Dr. Jurandir Picanço a continuar na sua empreitada. E, foi com a transformação da Sociedade Promotora em outra entidade chamada Instituto de Ensino Médico, o segundo e importante passo para a consecução dos objetivos do grupo. O Instituto do Ensino Médico do Ceará foi, a partir daquela data, 28 de julho de 1947, o órgão com os encargos jurídicos para a manutenção da nova Faculdade de Medicina. Na Presidência Executiva ficou o Dr. Jurandir Picanço, enquanto na Presidência de Honra permaneceu o Dr. César Cals, como o fora na Sociedade Promotora.

A sociedade cearense como um todo respondeu positivamente a esta iniciativa. A imprensa prestigiou, o comércio e a indústria contribuíram com expressivas quantias em listas de adesões para atendimento às primeiras despesas de instalação da Faculdade de Medicina.

Os médicos que faziam parte do Instituto contribuíram também com a quantia de Cr\$ 10.000,00, (dez mil cruzeiros) de acordo com o que dispunham os seus estatutos.

A primeira contribuição financeira do Governo Federal para a futura Faculdade de Medicina ocorreu, quando o Deputado Paulo Sarassate incluiu na votação orçamento da União, para 1948, a quantia de Cr\$ 500.000,00 (quinhentos mil cruzeiros) para este fim.

O objetivo inicial do Instituto de Ensino Médico, conforme determinavam seus estatutos, era fundar, instalar e manter a Faculdade de Medicina do Ceará.

O Decreto nº 24.796, de 13 de abril de 1948, no seu artigo único, finalmente concedia autorização para o funcionamento do curso de Medicina da Faculdade de Medicina do Ceará (BRASIL, 1948).

O segundo objetivo daquele Instituto era fazer funcionar um Hospital de Clínicas, o que foi também alcançado, como se verá adiante, no início da década de 1950.

Em 1º de março de 1948, foi instalada a Faculdade de Medicina do Ceará. A data foi escolhida para coincidir com o 1º aniversário de governo do Desembargador Faustino de Albuquerque.

Era necessário selecionar os alunos e, segundo Araripe (1958, p. 43), em “24 de abril, encerrava-se o prazo de inscrições, aberto 4 dias antes”. Foram abertas 60 vagas e inscritos 85 candidatos, dos quais somente 10 foram classificados. No dia 12 de maio daquele ano, foi dado o início às aulas e a 26 de dezembro de 1953 o Ceará recebeu os seus três primeiros profissionais médicos, formados depois de muito esforço e empenho de pessoas que acreditaram em um objetivo comum. É interessante observar que, dos três novos profissionais formados, duas eram mulheres.

A Faculdade de Medicina, mesmo sendo uma entidade privada, permitiu o acesso de pessoas menos abonadas, em razão do valor das mensalidades, pois o Estado subvencionava o empreendimento.

O antigo prédio, no centro da cidade, de dois pavimentos, foi adequado ao novo uso, sendo construídos, primeiramente, dois anexos para abrigar os laboratórios de Histologia e Anatomia, em área livre existente nos fundos do lote. No ano seguinte, foram acrescentados os laboratórios de Fisiologia e Química.

Para ministrar as aulas de Medicina prática se utilizavam a Santa Casa de Misericórdia, Casa de Saúde César Cals, Maternidade João Moreira, Casa de Saúde São Gerardo e o Centro de Saúde.

Na Santa Casa de Misericórdia que, funcionando como Hospital Escola da Faculdade de Medicina, os problemas se avolumavam em virtude das instalações físicas inadequadas e da falta de equipamentos. Segundo Girão (1994, p. 20);

A visão dos dirigentes da Misericórdia, quanto às prioridades do hospital, nem sempre coincidia com a dos professores; não contemplava o progresso científico como objetivo maior, o que já representava uma limitação aos anseios destes.

Em 1954, ao ser criada a Universidade do Ceará, surgiu a oportunidade da federalização da Faculdade de Medicina, por meio de uma emenda que passou a constituir o artigo 6º e seu parágrafo único da Lei nº 2.373 de dezembro de 1954

(BRASIL, 1954a). O grande mentor deste processo foi o Professor Antonio Martins Filho, idealizador e primeiro Reitor da Universidade do Ceará.

No ano de 1956, mais precisamente, no dia 20 de abril, aconteceu a transferência do patrimônio do Instituto do Ensino Médico para a Universidade do Ceará, consolidando assim a integração Faculdade de Medicina à nova realidade universitária.

A Faculdade de Medicina funcionou nestas instalações do centro da cidade até meados de 1957. A partir daquele ano, com sua federalização, passou a funcionar no bairro de Porangabuçu, quando foi concluída a obra do Hospital de Clínicas, o qual passou a se chamar Hospital Universitário Walter Cantídio, no início da década de 1980.

A história da Faculdade de Medicina se confunde com a da Universidade Federal do Ceará, a qual será tratada na próxima seção, desde sua criação até o processo de interiorização dos seus cursos de graduação.

2.3 Criação da Universidade Federal do Ceará

Este tópico tratará da criação da Universidade Federal do Ceará, mencionando o esforço de bravos cearenses que se dedicaram à promoção deste evento, evidenciando a personalidade do Prof. Martins Filho e sua obstinação pelo ideal de ter o Ceará uma universidade pública gratuita e de qualidade.

Na década de 1950, vivenciava-se no Brasil uma nova realidade, política, social e econômica. A ditadura do Estado Novo se foi, abrindo espaço para a chamada redemocratização do País. A migração do meio rural para o meio urbano promoveu o aumento das populações e dos problemas nas cidades. Ocorreu também o início da industrialização no Brasil. O novo cenário impôs demandas pelo ensino superior e o governo federal atendeu aquelas demandas, implantando novas faculdades, como também federalizando as existentes nos estados, aí se incluindo as públicas e as particulares.

Em meados da década de 1940, o médico Dr. Antônio Xavier de Oliveira enviou ao Ministério da Educação e Saúde um relatório sobre a federalização da Faculdade de Direito do Ceará. Nele, é mencionado o pensamento da criação de uma universidade em nosso estado. Era uma ideia original e, a partir daquela data, passou a fazer parte das cogitações do reduzido mundo acadêmico existente na

cidade de Fortaleza. Em 1947, duas personalidades aventaram a possibilidade de Fortaleza sediar uma Universidade. Uma delas foi o Prof. Cesário de Andrade, Presidente do Conselho Nacional de Educação, e a outra, o Prof. Clemente Mariani, Ministro da Educação. Este último foi recebido na Faculdade de Direito e os alunos solicitaram, em um documento com dez mil assinaturas, a criação de uma universidade no Ceará.

Primeiramente o eminente Professor Mariani, *apud* Martins Filho (1999, p. 16), diz que o Governo Federal viu com simpatia a solicitação feita. E continua:

Certamente não pretendeis que vo-la ofereça, como um régio dom. O problema da criação de uma Universidade, ainda que seja no papel, já não é mais assunto para divertimento de Ministro. Se a queremos possuir, juntos havemos de trabalhar por ela. Trabalhar perante os institutos existentes, para que concordem em associar-se sob a sua égide. Esforçar-nos junto ao Congresso da União e do Estado, junto aos particulares de boa vontade, para que todos contribuam com a sua parcela para a criação de novos institutos e o melhor aparelhamento daqueles de que já dispomos.

O Desembargador Faustino de Albuquerque, governador do Estado, entusiasmou-se com a empreitada e tomou as primeiras providências para a consecução do objetivo de criar uma universidade no Ceará.

O primeiro passo foi o apoio da Congregação da Faculdade de Direito, cujo representante o Prof. Antonio Martins Filho foi um dos protagonistas deste movimento. Em razão das dificuldades de tamanho projeto, principalmente na conciliação de interesses dos diversos estabelecimentos que iriam compô-la, o Governador diminuiu o entusiasmo inicial e saiu de cena. Anos depois, com a reforma do ensino de 1951, o Governo Federal empreendeu a federalização de faculdades e sua integração em universidades. Então, o Prof. Martins Filho viu a grande oportunidade de retomar a luta interrompida para a criação da universidade no Ceará, uma luta agora no âmbito federal.

A primeira audiência com o Ministro da Educação e Saúde, Prof. Antônio Balbino de Carvalho, teve resultado satisfatório. Elaborado o memorial solicitado pelo Ministério, submetendo-o à apreciação de autoridades diversas e com a aprovação do então governador, Raul Barbosa, foi emitido o Parecer nº 263/53, favorável a criação da Universidade do Ceará. Finalmente, foi criada pela Lei 2.373, de 16 de dezembro de 1954, sancionada pelo então Presidente Café Filho.

Pela referida lei, a Universidade do Ceará constituiu-se inicialmente de três faculdades, a Faculdade de Direito (1903), Faculdade de Farmácia e

Odontologia (1916), Escola de Agronomia (1918), que já eram mantidas pelo Governo Federal, juntamente com a Faculdade de Medicina (1948), que, como já se viu, era uma entidade particular, cuja gestão era do Instituto do Ensino Médico do Ceará e, nesta ação, foi federalizada. Assim, a nova universidade foi composta de todo o patrimônio daquelas unidades.

Quando a ideia da criação da Universidade foi se fortalecendo, vários candidatos de muitos setores da elite dominante no Ceará pleitearam o cargo de Reitor, em razão de seus atributos de poder e prestígio. A disputa foi bastante acirrada, foi quando o Prof. Martins Filho se declarou candidato:

Mas a luta pela nomeação para o importante cargo só se tornou acérrima quando, já esvaziado o movimento em favor da Universidade do Estado, a nossa pretensão se tornou mais ambiciosa, mercê das providências, oportunamente adotadas, no sentido da criação de uma Universidade Federal para o Ceará. (MARTINS FILHO, 1999, p.18).

Um dos personagens mais importantes dos bastidores da criação da Universidade Federal do Ceará, seu primeiro reitor e detentor de quatro mandatos sucessivos, de 1955 a 1967, Martins Filho, um homem na meia idade com a força e a energia que são sempre creditadas à juventude e a capacidade intelectual forjada nos anos já vividos.

No dia 16 de dezembro de 1954, pela Lei nº 2.373, o Presidente Café Filho criou a Universidade do Ceará. Seis dias após, no dia 22, o Prof. Antônio Martins Filho completava meio século de existência. A partir de então, o destino de um estava ligado definitivamente às ações do outro. Universidade Federal do Ceará e Martins Filho formaram, por quase cinqüenta anos, um binômio inseparável.

No primeiro mandato, após a posse, a primeira providência foi a instalação da Reitoria. Isto ocorreu em uma pequena sala situada no pavimento térreo da Faculdade de Direito, cedida pelo diretor Prof. Andrade Furtado. Após quatro meses, a Universidade passou a ter sua sede, em imóvel alugado no centro, próximo à Faculdade de Direito. Em abril de 1956, o Prof. Martins Filho, ao tomar conhecimento da disposição da família Gentil em vender o solar do Benfica, emvidou esforços junto ao Ministério da Educação, no sentido de conseguir recursos para comprar o referido imóvel. E, no dia 25 de junho de 1956, foi inaugurada a sede definitiva da Reitoria, no Palacete Gentil, do Benfica, após serem feitas as adaptações necessárias.

No primeiro ano, o Reitor conseguiu dar nova redação ao art. 1º da Lei nº 2.373, de 16 de dezembro de 1954, passando a Universidade a ser vinculada ao Ministério da Educação e Saúde e não integrada, como anteriormente escrito. No art. 2º, foi determinada a incorporação da Faculdade de Engenharia à Universidade do Ceará. A agora denominada Escola de Engenharia fora criada pela da Lei nº 2.383, de 3 de janeiro de 1954 (BRASIL, 1954b), não se entendendo o seu funcionamento isolada, já que era um instituto mantido pelo Governo Federal. Esse episódio revela a determinação em impor seu ritmo de trabalho e, ao ser reconduzido ao segundo mandato, generalizou e consolidou uma ideologia comum:

[...]como Universidade tínhamos de cultivar o saber em sua intrínseca universalidade. Mas, como instituição do Ceará, tínhamos de nos voltar logo para a região em que nos situávamos. Conseqüentemente, como Universidade do Ceará, tínhamos como finalidade última alcançar – O Universal pelo Regional. (MARTINS FILHO, 1999, p. 90).

A aquisição da “Vila Gentil” para abrigar a Reitoria da Universidade do Ceará iniciou o processo de compra de vários imóveis no bairro do Benfica, com a intenção de agrupar várias unidades institucionais ao longo da Av. da Universidade (antiga Av. Visconde de Cauípe), onde já existiam a Faculdade de Direito e a Faculdade de Ciências Econômicas. Hoje, além da maioria das unidades administrativas da Instituição e das faculdades já citadas, encontram-se nesta área as unidades acadêmicas do Centro de Humanidades, Faculdade de Educação e Curso de Arquitetura e Urbanismo.

Concomitantemente à incorporação da Faculdade de Medicina à sua estrutura acadêmica, a Universidade agregou ao seu patrimônio o terreno e imóvel pertencente ao Instituto de Ensino Médico, no bairro Porangabuçu, para fazer funcionar o hospital universitário, utilizando a estrutura hospitalar existente. A partir daí, áreas adjacentes foram compradas e novos prédios foram construídos, consolidando assim a área da saúde no *Campus* do Porangabuçu,

No bairro Pici, após a aquisição do terreno e prédios onde originalmente se situava a Escola de Agronomia do Ceará, a Universidade incorporou novos lotes de terceiros, ampliando assim sua base física no local. Hoje, nesta área, encontram-se instalados os Centros de Ciências Agrárias, Ciências e Tecnologia, além de unidades da Administração Central.

Nos mandatos do Reitor Prof. Antônio Martins Filho que se seguiram, ficaram evidenciadas a sua personalidade forte, o que caracteriza um líder, e sua obstinação em manter o otimismo e o entusiasmo dos tempos de criação e implantação da Universidade do Ceará. Discorrendo sobre os segredos do êxito na sua administração, Martins Filho (1999, p. 95) declara: “Muito cedo compreendi que o êxito na administração de um organismo complexo como é uma universidade não seria alcançado com a imposição de normas rígidas determinadas de cima para baixo”.

A atualmente denominada Universidade Federal do Ceará (UFC) possui seis *campi*, localizados em Fortaleza, capital do Estado, Sobral, Cariri e Quixadá, e conta, ainda, com nove polos ofertando cursos presenciais e semipresenciais nos Municípios de Aracati, Aracoiaba, Beberibe, Caucaia, Fortaleza, Juazeiro do Norte, Quixadá, São Gonçalo do Amarante e Sobral, ofertando nestes municípios cursos de graduação em áreas diversas.

A chegada dos cursos de graduação da UFC ao interior do Estado foi, de certa forma, um pouco demorada, pois durante muito tempo a UFC se limitou a ofertar aos municípios interioranos cursos de curta duração promovidos principalmente por projetos de extensão. Foi necessário que ocorresse a provocação da sociedade cearense de que a “UFC estaria voltada para a praia e de costas para o sertão” para que a Administração Superior da UFC, através do Reitor Prof. Roberto Cláudio Frota Bezerra, tomasse a decisão de implantar no interior do Estado cursos de graduação e com uma ambição ainda maior - a expansão dos cursos de Medicina para duas regiões, ou seja, Região Norte, com a instalação do curso em Sobral, e na Região Sul, com o curso em Barbalha, como se pode ver na seção seguinte.

2.4 Interiorização do curso de Medicina da Universidade Federal do Ceará

Neste segmento, são apresentados os aspectos referentes à interiorização do curso de graduação em Medicina da Universidade Federal do Ceará.

A interiorização dos cursos de graduação em Medicina da UFC foi realizada por meio da expansão do curso de Medicina da Universidade Federal do Ceará, situado em Fortaleza, capital do Estado, para os Municípios de Sobral e

Barbalha, tendo como motivação a articulação com a política de desenvolvimento adotada pelo Governo do Estado do Ceará, baseado na modernização e desenvolvimento regional, com a finalidade do crescimento de centros regionais no norte e sul do Estado, objetivando a fixação do homem nas cidades menores, juntamente com atendimento das demandas por serviços de saúde e educação e, fundamentalmente, pela implantação de escolas superiores no interior do Estado.

Esta política motivou a administração superior da UFC a promover o processo de interiorização dos cursos de graduação da UFC, principalmente com a criação de cursos de graduação em Medicina nas cidades de Sobral, na região Norte, e Barbalha, na região Sul do Estado, motivado pela crescente pressão da sociedade por expansão no número de vagas para ingresso em cursos de Medicina, e, principalmente, pelo aumento progressivo de registros profissionais de médicos recém-formados egressos de escolas de outros estados, como apresentado a seguir:

Nos últimos anos, no Estado do Ceará, vem sendo observado um aumento progressivo no número de profissionais médicos recém-formados egressos de escolas de outras unidades da Federação, superando, em 1998 e 1999, o número de graduados da Faculdade de Medicina da UFC (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ, 2000b, p. 1).

O modelo adotado pela UFC para a interiorização foi o *MultiCampi*, criado para, dentre outras ações, promover a implantação de cursos de graduação no interior do Estado, com destaque para o curso de Medicina em Sobral e Barbalha, os quais tiveram sua aprovação pela Resolução nº 05/CONSUNI de 02 de junho de 2000, “[...] mediante a criação de duas turmas de 40 (quarenta) alunos, destinados às cidades de Sobral e Barbalha”. (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ, 2000c, p. 1).

O projeto de expansão do Curso de Medicina para o interior do Estado do Ceará foi encaminhado ao Ministério da Educação em abril de 2000, justificando a importância e viabilidade dessa expansão. Dentre os motivos que levaram à elaboração do projeto, além da crescente quantidade de médicos egressos de outras unidades da Federação, atuando no Estado, destaca o fato de,

Além de atender o critério de estratégica localização geográfica, os municípios selecionados, Sobral na região Norte, e Barbalha, na região Sul do Estado, na qualidade de pólos de desenvolvimento, constituem, juntamente com a cidade de Fortaleza, focos de irradiação da assistência médica e de difusão de políticas de saúde. Naqueles dois municípios

encontram-se em funcionamento unidades atuantes nos três níveis de atenção à saúde, destacando-se sobretudo a qualidade das unidades de atendimento terciário. Essa situação revela-se igualmente privilegiada por ser capaz de atender amplamente às exigências de múltiplos cenários de treinamento para o aluno de graduação em Medicina, como preconizado pelas novas diretrizes curriculares [...] (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ, 2000b, p. 1).

Vários motivos fizeram com que a UFC promovesse a criação de cursos de Medicina nos municípios de Sobral e Barbalha. Pode-se mencionar a exposição de motivos e reflexões sobre os fundamentos do processo de interiorização por meio da expansão do curso de graduação em Medicina relatado na 202ª Sessão Ordinária do Conselho Universitário, realizada em 2 de junho de 2000:

[...] 1) as razões da escolha das cidades de Sobral e Barbalha como pólo estratégico para a implantação do processo; 2) o pressuposto de que a implantação desse projeto contribuirá para a consolidação da política de interiorização do desenvolvimento do Estado, além de concorrer para a concretização de uma política de saúde mais efetiva; 3) a implantação do projeto contempla a idéia de aumentar o número de médicos formados no Ceará; 4) nos recentes concursos vestibulares da UFC, o Curso de Medicina apresentou um dos maiores índices de concorrência [...] (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ, 2000a p. 4).

Além das justificativas citadas anteriormente, a UFC ressalta que a expansão do curso de Medicina para o restante do Estado proporciona significativo aumento nos números de vagas para alunos que desejam cursar Medicina. Com relação às vagas ofertadas, o projeto salienta que

O Curso de Medicina ministrado em Fortaleza oferece atualmente 140 vagas por ano. Estão matriculados atualmente 993 alunos para um total de 13.357 em toda a instituição. Ao final dos seis anos do curso, considerando que a evasão na área de saúde é muito baixa, deverão estar matriculados somente no Curso de Medicina 1.473 alunos, ou seja, um acréscimo de 32,58% em relação ao número atual (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ, 2000b, p. 3).

A interiorização dos cursos de graduação da UFC, mediante a expansão do curso de graduação em Medicina em Sobral e em Barbalha, foi considerada viável por parte da Secretaria de Educação Superior do MEC, e, em pronunciamento, o então Secretário ressalta que:

[...] perfeitamente viável a pretensão da Universidade Federal do Ceará de expansão do Curso de Medicina da cidade de Fortaleza para as cidades de Sobral e Barbalha, além de encontrar-se perfeitamente enquadrada na política de expansão de ensino superior apresentada por esta Secretaria de Educação Superior (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ, 2000b, p. 21).

Articulado com o Governo do Estado, prefeituras municipais e entidades de representação da classe médica, a UFC iniciou a ação de interiorização do seu curso de Medicina, atentando para o critério estratégico de localização geográfica na seleção de municípios considerados polos desenvolvimentistas, e focos de irradiação da assistência médica e difusão de políticas públicas de saúde, no caso, os Municípios de Sobral e Barbalha.

A proposta de expansão de vagas no curso de Medicina da UFC, com a criação de cursos de Medicina no interior do Estado, consistia em abrir em 2001 turmas de 40 alunos em uma só entrada anual, nos Municípios de Sobral e Barbalha, como também aumentar o quantitativo de leitos destinados ao ensino, em 367 em Sobral e 174 em Barbalha, contribuindo, portanto, para melhoria no atendimento na rede de hospitais de ensino.

2.4.1 O curso de Medicina em Sobral

A carência de profissionais médicos em um momento quando nacionalmente, se discutia a consolidação do Programa de Saúde da Família (PSF), ao mesmo tempo em que a UFC realizava a ação de interiorização de seus cursos de graduação, fez com que a cidade de Sobral fosse escolhida para fazer parte de um desafiante projeto – sediar a implantação de um curso de graduação em Medicina.

O critério de escolha foi a existência de hospitais terciários, que deveriam ter grande abrangência em suas respectivas regiões, no caso de Sobral, a Santa Casa de Misericórdia, que, com a instalação do curso de Medicina, passou a fazer parte da elite dos 170 hospitais de ensino do Brasil. Graças à instalação do curso de Medicina em Sobral, foram implantados vários programas de residências médicas, tais como Cirurgia, Clínica Médica, Pediatria e Gineco-Obstetícia.

Com a cidade de Sobral escolhida para sediar o curso de Medicina da Universidade Federal do Ceará, foram necessários esforços conjuntos do Ministério da Educação, Universidade Federal do Ceará, Governo do Estado, Prefeitura Municipal, Diocese de Sobral e Universidade Estadual do Vale do Acaraú para a garantia da infraestrutura para funcionamento do curso, enquanto a Faculdade de Medicina da UFC, em Fortaleza, se responsabilizava pelo projeto político-

pedagógico e pelos concursos para seleção de professores e servidores, conforme descreve Bezerra (2007, p. 14):

A UFC [...] preparou todo o projeto acadêmico e suas conseqüentes necessidades [...] o Ministério de Educação [...] assumiu a responsabilidade de garantir os concursos de professores e funcionários. O Governo de Estado arcou com os custos de aquisição de todos os equipamentos não hospitalares e do material bibliográficos. A UVA doou um terreno de cerca de 4ha no seu próprio *campus*. A Prefeitura de Sobral assumiu inteira responsabilidade pela construção do belo prédio da Medicina [...] A Santa Casa, com a anuência da Diocese de Sobral, cedeu toda sua estrutura hospitalar para garantia da qualidade do curso.

O curso iniciou suas atividades, no dia 2 de abril de 2001, no Centro de Ciências da Saúde, *Campus* do Derby, da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), contando com 40 alunos e a seguinte estrutura física: 01 sala de aula, 01 sala para Coordenação do curso e 01 sala para professores, além do Laboratório de Anatomia Virtual, compartilhado com os cursos de Enfermagem e Educação Física.

O ano letivo de 2002 foi iniciado, no mês de março, já nas dependências da Faculdade de Medicina de Sobral, muito embora existissem dificuldades como a falta de climatização, de equipamentos de laboratório, de mobiliário e de pessoal técnico-administrativo, o que passou a ser contornado com a liberação da 1ª parte dos equipamentos destinados pelo Governo do Estado às expansões do curso de Medicina.

A Faculdade de Medicina da UFC, *Campus* de Sobral graduou sua primeira turma em 18 de janeiro de 2007. Na mesma ocasião, graças à parceria com a Prefeitura Municipal de Sobral, foi inaugurado o Prédio Central da Faculdade, que é constituído de: Auditório, Biblioteca, Salas de Estudos climatizadas, Coordenação Geral, Secretaria Executiva, Secretaria Acadêmica, Centro Acadêmico, Sala de Reuniões, Lanchonete, Sala de Reprografia, Salão para recepções e exposições.

A expansão da Faculdade de Medicina da UFC em Sobral segue um novo projeto pedagógico, aprovado na Universidade Federal do Ceará. O currículo privilegia módulos integrados, organizados por sistemas e estruturado em 12 semestres, com período letivo de, pelo menos, 100 dias cada qual. Os conteúdos essenciais, obrigatórios a uma sólida formação médica, estão contidos nos Módulos Seqüenciais, nos Módulos Longitudinais e no Internato. Os conteúdos complementares são oferecidos em disciplinas eletivas (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ, 2001).

Segundo o Prof. Gerardo Cristino Filho e Pinto (2007), o curso é “fundamentado numa profunda reforma do currículo médico, substanciada no paradigma de um novo modelo de atenção à saúde que exige cada vez mais qualidade na formação dos profissionais que nele serão inserido”.

Oferece um ensino do conhecimento relevante e aplicado, para graduar médicos com formação geral e sólida nos três níveis de atuação (saúde primária, secundária e terciária), comprometidos com as transformações da sociedade. A Faculdade de Medicina de Sobral, segundo Gerardo Cristino Filho e Pinto (2007), tem por objetivos:

- 1) Fixar o médico no interior
- 2) Elevar o nível acadêmico dos cursos superiores na região norte, promovendo a integração entre ensino, pesquisa científica e assistência, além de fomentar projetos de extensão que atendam as necessidades da sociedade.

A Faculdade de Medicina da UFC em Sobral conta atualmente na sua estrutura acadêmica e administrativa com 270 alunos, 56 professores efetivos, sendo 18 doutores, 23 mestres, 14 especialistas 1 graduado e com 20 servidores técnico-administrativos efetivos e 20 terceirizados.

Até o ano de 2010, o curso de Medicina de Sobral graduou 194 médicos, sendo de se esperar que muitos destes médicos formados pela Faculdade de Medicina de Sobral estejam atendendo à população do Ceará, cumprindo sua missão de minorar a grande carência destes profissionais no Estado.

Formar profissionais médicos é missão da Faculdade de Medicina da UFC no *Campus* de Sobral, no entanto, estimular a permanência, no interior, destes profissionais formados na região norte do Estado do Ceará, bem como elevar o nível acadêmico dos cursos superiores na Região, promovendo a integração entre ensino, pesquisa científica e assistência, além de fomentar projetos de extensão que atendam as necessidades da sociedade, conforme descrito nos objetivos, pela Coordenação da Faculdade de Medicina de Sobral, é uma tarefa desafiadora e merece especial atenção por parte de pesquisadores do assunto, e é com este propósito de analisar a situação do curso em relação aos seus objetivos que este trabalho foi realizado.

2.5 Avaliação de políticas públicas

A tarefa de analisar a interiorização de um curso de graduação em Medicina em uma cidade do interior nordestino pode ser considerada mesmo que de forma superficial, a realização de uma avaliação de políticas públicas, visto que, esta é assunto bastante vasto. Aqui não pretendemos esgotar temática de tamanha complexidade, contudo é instrumento imprescindível para o conhecimento da viabilidade de programas e projetos sociais, sendo uma importante fonte de informações para a tomada de decisões por parte dos gestores.

Intuitivamente, parece não ser difícil definir o que é avaliação. Uma definição típica de dicionário como a de MICHAELIS (2009) é: “Calcular ou determinar o valor, o preço ou o merecimento de; reconhecer a grandeza, a intensidade, a força de; apreciar; computar, orçar”.

Tomando por base os conceitos apresentado por Holanda (2003, p. 2) o autor afirma que:

Em um sentido lato, avaliar significa julgar, estimar, medir, classificar, ordenar, ponderar, aferir ou analisar criticamente o mérito, o valor, a importância, a relevância ou a utilidade de algo ou alguém.

Em um sentido estrito - avaliar é determinar o mérito e a prioridade de um projeto de investimento ou de um programa social, geralmente financiado com recursos públicos e voltado para resolver um determinado problema econômico ou social. Por isso, aquilo que chamamos avaliação é geralmente caracterizado, na literatura especializada, como avaliação de programas.

Para Rossi, Freeman e Lipsey (1999, p. 2), a avaliação de programas corresponde à

Utilização de metodologias de pesquisa social para investigar, de forma sistemática, a efetividade de programas de intervenção social que foram adaptados ao seu ambiente político e organizacional e planejados para conformar a ação social numa maneira que contribua para a melhoria das condições sociais.

Cohen e Franco (2004) determinam a importância da avaliação em processos governamentais como sendo um papel central na racionalização e um elemento de planejamento. Não é possível que estes sejam eficazes se não forem avaliados os resultados de sua aplicação.

Essa avaliação pode abranger os mais variados aspectos do projeto ou programa, que vão desde sua concepção original e do seu planejamento, seu

processo de implementação e aferição dos seus efeitos e resultados de curto, médio e longo prazo. Quando todos esses aspectos são considerados de forma integrada, diz-se que a avaliação é compreensiva ou abrangente.

Segundo Holanda (2003, p. 3),

Muitos autores enfatizam o processo de avaliação (levantamento sistemático de dados e sua comparação com padrões predefinidos), enquanto outros se concentram nos usos da avaliação (auxiliar o processo decisório). Mas em geral, todos reconhecem que a avaliação de programas governamentais é basicamente um instrumento para maximizar a eficácia (em termos de fins alcançados) e a eficiência (do ponto de vista da economicidade dos meios) numa conjuntura de recursos cada vez mais escassos.

Embora esta pesquisa não se proponha a dar conta de eficiência e eficácia de políticas públicas, pois tais conceitos se referem à otimização dos recursos utilizados, ou seja, o melhor resultado possível com os recursos disponíveis, é pertinente citá-los e fazer distinção entre eles, objetivando um melhor entendimento sobre o assunto deste trabalho.

O conceito de eficiência é traduzido da seguinte forma:

O conceito de eficiência diz respeito à relação entre os resultados e os custos envolvidos na execução de um projeto ou programa. Quando ambos podem ser traduzidos em unidades monetárias, recorre-se à Análise Custo-Benefício (ACB) que, grosso modo, pretende verificar se os benefícios líquidos do projeto excedem seus custos operacionais. (COTTA, 1998, p. 12).

A autora enfatiza, entretanto, a dificuldade de adequar a técnica (ACB) à maioria dos programas governamentais, uma vez que tratam de questões sociais, onde os impactos geralmente não podem ser expressos financeiramente.

Para Belloni, Magalhães e Sousa (2001, p. 62), “A eficiência diz respeito à grande aproximação e à relação entre o previsto e realizado, no sentido de combinar os insumos e os implementos necessários à consecução dos resultados visados”.

Desta forma, o conceito de eficiência de que os autores tratam tem relação direta com a avaliação do tipo formativa ou de processo, pois cuida de realizar o acompanhamento de ações e tarefas, no que diz respeito ao conteúdo, método e instrumentos inerentes à execução de um programa ou projeto. Trata-se, portanto, de um conceito de enorme relevância na avaliação de políticas públicas, pois possibilita compreender em que medida a otimização dos recursos públicos financeiros, materiais e humanos acontece, comparando-se as metas alcançadas,

recursos empreendidos e tempo de execução. Basicamente, responde-se aos seguintes questionamentos: quanto o programa fez? O quanto de recursos utilizou? E em quanto tempo? Os resultados obtidos revelam a eficiência que é fazer mais com menos e em tempo hábil, o que não é o objetivo deste trabalho.

O conceito de eficiência na avaliação de programas ou políticas públicas também pode ser descrito da seguinte forma:

Em resumo, a eficiência, traduz-se por respostas dadas a questionamentos ou indicadores relativos a necessidades atendidas, recursos utilizados e gestão desenvolvida. A interação entre a política examinada e outras a ela relacionadas, assim como a não sobreposição de duplicação de esforços, são indicadores de eficiência não apenas da política em foco, mas de ações governamentais como um todo. (BELLONI; MAGALHÃES; SOUSA, 2001, p. 64).

A eficácia refere-se ao "[...] grau em que se alcançam os objetivos e metas do projeto da população beneficiária, em um determinado período de tempo, independentemente dos custos implicados" (COHEN; FRANCO, 2004, p. 102). Desta forma, a eficácia de uma política pública está relacionada aos resultados que o programa produz sobre a sua população beneficiária (efeitos) e sobre o conjunto da população e do meio ambiente (impactos).

O conceito de eficácia de que Cohen e Franco (2004) tratam tem relação direta com a avaliação do tipo somativa ou de resultados, pois trata de avaliar se o programa ou projeto produziu algum efeito sobre os seus beneficiários e, ainda, uma vez produzido, procura classificar tais efeitos.

Belloni, Magalhães e Sousa (2001, p. 62) acrescentam:

A eficácia corresponde ao resultado de um processo, entretanto contempla também a orientação metodológica adotada e a atuação estabelecida na consecução dos objetivos e metas, em um tempo determinado, tendo em vista o plano, programa ou projeto originalmente exposto.

A análise e constatação da eficácia estão associadas à verificação dos indicadores de eficiência. Sendo assim, a maximização dos resultados alcançados de um programa será revelada na da resposta efetiva ao grau de eficiência e eficácia. Portanto, eficiência e eficácia não são conceitos excludentes, especialmente no caso de avaliação de políticas públicas, em que é de fundamental importância assegurar uma metodologia que envolva a avaliação de planejamento, dos recursos (humanos, materiais e financeiros) e do sistema da gestão.

Belloni, Magalhães e Sousa (2001, p. 66) sintetizam a importância de tais conceitos estarem combinados no processo de avaliação de programas ou políticas públicas, no que diz respeito aos seus resultados: “Assim, considera-se que o resultado alcançado é a resposta efetiva ao grau de eficiência e eficácia aplicadas no desenvolvimento da ação ou política”, o que vem ao encontro do propósito a ser analisado neste trabalho. Para isso, passamos a utilizar o conceito de efetividade, o qual revela em que medida a correspondência entre os objetivos traçados em um programa e seus resultados foram atingidos. Com essa correspondência, pode-se averiguar, em um contexto mais amplo, em que se procura dar conta dos resultados, tanto no plano econômico como social, da política em questão. Trata-se, portanto, de uma avaliação de impactos, pois, ao contrário da avaliação de resultados, que procura investigar os efeitos de uma intervenção sobre a clientela atendida, ela procura diagnosticar os reflexos desta mesma intervenção no contexto maior.

Para avaliações dessa natureza, Cotta (1998, p. 13) aponta dois requisitos considerados muito relevantes para seu êxito:

a) os objetivos da intervenção devem estar definidos de maneira a permitir a identificação de metas mensuráveis e;

b) sua implementação deve ter ocorrido de maneira minimamente satisfatória, pois, caso contrário, não faria sentido tentar aferir impacto.

Muitos autores tratam o conceito de eficácia e efetividade de forma igual, mas é prudente, quando se trata de avaliação de políticas públicas, fazer certa distinção. Sendo assim, a eficácia é uma dimensão do desenvolvimento e implementação do programa. Assim sendo, o modelo de avaliação indicado é o de resultados, uma vez que visa a aferir os resultados até o final do programa. A efetividade aponta outra dimensão do resultado os finais, ex-post, que tem relação com os resultados mais abrangentes da política junto aos setores visados. Neste caso, o tipo de avaliação adequada é a avaliação de impactos, já que procura traduzir os impactos do programa no contexto mais amplo, econômico, político e social, objetivando a melhoria da qualidade de vida.

Neste trabalho, é realizada a análise da criação de um curso de Medicina em uma região do interior do Estado do Ceará, que tem como característica estar localizada em uma região de clima semiárido, com Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) baixo, baixa escolaridade; contudo é neste panorama que se observa a maior carência de empreendimentos desta natureza, para o fortalecimento da

região, fixação de seus habitantes nos seus locais de origem, com melhorias nas áreas sociais, saúde, educação, habitação e cultura.

Na busca de investigar os impactos da interiorização do curso de Medicina da Universidade Federal do Ceará na microrregião de Sobral, no que diz respeito aos objetivos para os quais foi criado, utilizou-se o método que será apresentado na próxima seção desta pesquisa.

3 MÉTODO

Esta seção apresenta o método utilizado para desenvolver a investigação, incluindo-se a caracterização da pesquisa, a definição do universo a ser buscado, os procedimentos e as técnicas a serem utilizadas para coleta e análise dos dados.

Collis e Hussey (2005, p. 61) referem-se à metodologia como “a maneira global de tratar o processo de pesquisa, da base teórica até a coleta e análise de dados”.

A metodologia é o caminho que o pesquisador percorre durante a elaboração da pesquisa. No caso da busca científica, esta é realizada por meio de fundamentos teóricos, métodos e procedimentos.

Richardson (2008, p. 70) enfatiza que “método científico consiste em delimitar um problema, realizar observações e interpretá-las com base nas relações encontradas, fundamentando-se, se possível, nas teorias existentes”.

Para Lakatos e Marconi (2009, p. 110), método se caracteriza por “uma abordagem mais ampla, em nível de abstração mais elevado, dos fenômenos da natureza e da sociedade” enquanto técnicas “preceitos de que se serve uma ciência e a habilidade para usá-los na obtenção de seus objetivos”.

3.1 Caracterização da pesquisa

Gil (2007, p. 17) define a pesquisa como “o procedimento racional e sistemático que tem como objetivo proporcionar respostas aos problemas que são propostos”, e, sua realização ocorre por intermédio de conhecimentos disponíveis, métodos, técnicas e outros procedimentos científicos durante um processo, composto de várias fases, que vão desde a formulação do problema até a apresentação dos resultados.

Demo (2000, p. 20) entende pesquisa “tanto como procedimento de fabricação do conhecimento, quanto como procedimento de aprendizagem (princípio científico e educativo), sendo parte integrante de todo processo reconstrutivo de conhecimento”.

Considerando que a pesquisa aqui apresentada tem como finalidade analisar a interiorização do Curso de Medicina da Universidade Federal da Ceará no

Município de Sobral, na perspectiva dos seus agentes, esta se caracteriza por sua natureza descritiva.

Para Collis e Hussey (2005, p. 24), a pesquisa descritiva é “aquela que descreve o comportamento dos fenômenos. É usada para identificar e obter informações sobre as características de um determinado problema ou questão”.

Pesquisa descritiva descreve as características de determinada população ou fenômeno ou identificam relações entre variáveis, e caracterizam-se por utilizar técnicas padronizadas de coletas de dados, tais como questionários e a observação sistemática (GIL, 2007).

O objetivo principal de uma pesquisa descritiva é possibilitar a compreensão do problema enfrentado pelo pesquisador. Para Selltiz, Wrightsman e Cook (2004), esse tipo de pesquisa envolve: a) levantamento bibliográfico; b) entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado; c) aplicação de questionários; e d) análise de exemplos que “estimulem a compreensão”.

A pesquisa contém informações dos municípios da microrregião de saúde de Sobral, mostrados na Tabela 7, cuja população é de 608.200 habitantes, conforme dados do IBGE de 2011, traz também informações acerca da contribuição, nas áreas de formação de recursos humanos, saúde e educação superior, na visão dos profissionais médicos, que colaram grau no curso de Medicina de Sobral, no período de 2006 a 2009.

Tabela 7 – Municípios e população da microrregião de saúde de Sobral - 2011

Município	População
Alcântara	10.773
Cariré	18.348
Catunda	9.951
Coreaú	22.018
Forquilha	21.786
Frecheirinha	12.991
Graça	15.052
Groíras	10.228
Hidrolândia	19.342
Ipu	40.300
Irauçuba	22.347
Massapê	35.201
Meruoca	13.693
Moraújo	8.069
Mucambo	14.102
Pacujá	5.986
Pires Ferreira	10.216
Reriutaba	19.460
Santa Quitéria	42.759
Santana do Acaraú	29.977
Senador Sá	6.852
Sobral	188.271
Uruoca	12.894
Varjota	17.584
Total	608.200

Fonte: Censo Demográfico 2010 (IBGE, 2010).

Quanto à natureza das variáveis pesquisadas, o estudo se caracteriza como de uma abordagem quantiquantitativa, por se tratar de análise de dados que, além de caracterizar a população pesquisada, em números, apresenta ilustrações significativas de suas falas coletadas por meio de entrevistas estruturadas.

No tocante aos procedimentos, foram coletados dados bibliográficos e documentais. Para Beuren (2003, p. 89), a pesquisa bibliográfica “é a que se utiliza, principalmente da contribuição de vários autores sobre determinada temática de estudo” e a documental, conforme Witter (1997, p. 22), é “[...] aquela cujos objetivos ou hipóteses podem ser verificados através de análises de documentos

bibliográficos ou não bibliográficos, requerendo metodologia (coleta, organização, análises de dados) compatíveis com os mesmos”.

Quanto ao ambiente, esta pesquisa é classificada como de campo, que no caso do estudo analisa as alterações da interiorização do Curso de Medicina da Universidade Federal da Ceará no Município de Sobral. Para Martins (2002, p. 26), a pesquisa de campo é “aquela que corresponde à coleta direta de informação no local em que acontece o fenômeno”.

Na perspectiva de Lakatos e Marconi (2009, p. 112), “A delimitação do universo consiste em explicar que pessoas ou coisas, fenômenos, etc serão pesquisadas, enumerando suas características comuns [...]”. No estudo em questão foram definidos como universo desta pesquisa, os 152 médicos egressos da Faculdade de Medicina da UFC, *Campus* de Sobral, que colaram grau no período compreendido entre 2006 a 2009.

3.2 Instrumentos de coleta de dados

É necessário analisar os fatos empiricamente para que se possa confrontar a visão teórica com a prática e assim traçar um modelo conceitual e operativo da pesquisa, chamado delineamento, que significa o desenvolvimento da pesquisa, com ênfase nos procedimentos técnicos de coleta e análise dos dados (GIL, 2007).

O procedimento principal para coleta de dados, neste trabalho, foi aplicação de questionários de forma eletrônica a 152 médicos que colaram grau no curso de Medicina de Sobral, no período de 2006 a 2009. De acordo com Martins e Theóphilo (2007, p. 90), “o questionário é um importante e popular instrumento de coleta de dados para uma pesquisa social”. Tais autores afirmam que este instrumento de coleta de dados “[...] é encaminhado para possíveis informantes, selecionados previamente [...]”.

As vantagens de se usar esse tipo de instrumento para coleta dos dados é que a avaliação é uniforme e se pode atingir um maior número de pessoas em menos tempo, ocasionando uma economia de tempo, uma vez que abrangem várias pessoas ao mesmo tempo.

Os procedimentos adotados para a coleta dos dados por meio dos questionários eletrônicos nesta pesquisa incluíram, primeiramente, um

levantamento, na Pró-Reitoria de Graduação da UFC, dos alunos graduados em Medicina no curso de Sobral no período de 2006 a 2009, contato telefônico e através de e-mail com as Coordenações dos cursos de Medicina em Fortaleza e Sobral e consulta eletrônicas aos *sites* da Universidade Federal do Ceará em Fortaleza e da Faculdade de Medicina em Sobral, para obter informações que subsidiaram a elaboração e encaminhamento dos questionários para a pesquisa de campo.

É importante salientar que antes do envio dos questionários aos médicos pesquisados, foi realizada minuciosa análises para checar os endereços eletrônicos dos respondentes, para que fosse obtido o maior número de respostas possíveis, visando a oferecer maior fidedignidade dos dados. Neste caso, foram enviados, aos médicos pesquisados, 152 questionários, conforme pode ser visto na Tabela 8, abaixo, a qual indica o número de médicos que colaram grau nos anos de 2006 a 2009, por sexo.

Tabela 8 – Número de alunos que colaram grau no curso de Medicina da UFC em Sobral, segundo o sexo, no período de 2006 a 2009

Sexo	Número de alunos				Total
	2006	2007	2008	2009	
Masculino	25	27	25	11	88
Feminino	13	12	14	25	64
Total	38	39	39	36	152

Fonte: Pró-Reitoria de Graduação/UFC.

Em seguida ocorreu a coleta de dados propriamente dita, realizada no período de 10 a 20 de maio de 2011. Foram recolhidas informações diretamente das fontes com aplicação de questionários por meio eletrônico aos 152 médicos egressos do curso de Medicina de Sobral, constando de perguntas abertas e fechadas. Foram devolvidos 71 questionários respondidos conforme pode ser observado na Tabela 9.

Tabela 9 – Número de questionários respondidos pelos alunos que colaram grau no curso de Medicina da UFC em Sobral, segundo o sexo, no período de 2006 a 2009

Sexo	Número de questionários				Total
	2006	2007	2008	2009	
Masculino	12	13	9	4	38
Feminino	7	8	7	11	33
Total	19	21	16	11	71

Fonte: Pesquisa direta 2011.

Os dados oriundos da aplicação dos questionários foram objeto de estudo, criticados, tabulados e analisados, utilizando-se, para este fim, de estatísticas descritivas por meio de média, moda e proporção, como também da utilização de *softwares* como os aplicativos Excel e, Word.

Com a finalidade de se obter uma análise mais precisa sobre a interiorização do curso de Medicina de Sobral, optamos pela realização de entrevistas com profissionais que fixaram residência no Município. Como no questionário não havia possibilidade de identificação destes profissionais, para se obter uma coleta de dados *in loco*, escolhemos de forma intencional, a realização de entrevistas com os médicos que colaram grau na UFC e participam da residência médica na Santa Casa de Misericórdia em Sobral.

3.3 Etapas do desenvolvimento da pesquisa

A pesquisa consta das seguintes etapas:

- a) levantamento bibliográfico e documental realizado em livros, artigos científicos, documentos oficiais e *sites*; sobre os assuntos - interiorização de cursos de graduação nas Instituições de Ensino Superior - IES; cursos de Medicina no Brasil, no Ceará e no Município de Sobral;
- b) levantamento preliminar mediante contatos telefônicos, *e-mail* à Pró-Reitoria de Graduação e Coordenações dos Cursos de Medicina em Fortaleza e Sobral, com o objetivo de identificar o cadastro dos alunos

que colaram grau em Medicina em Sobral nos anos de 2006, 2007, 2008 e 2009;

- c) elaboração de questionário estruturado, contendo perguntas abertas e fechadas, constando de dados pessoais dos informantes, indicadores sobre as atividades desenvolvidas como médico, e dados sobre a criação e atuação do curso de Medicina da UFC *campus* de Sobral;
- d) realização de pré-teste do questionário a profissionais de saúde do Hospital Universitário Walter Cantídio - HUWC e UNIMED, a fim de verificar se o questionário era autoaplicável e se encontrava com as condições de atender os objetivos da pesquisa;
- e) aplicação por nós próprio dos questionários eletrônicos, através do *software* (Google Docs) aos sujeitos da pesquisa;
- f) entrevistas estruturadas com os médicos egressos do curso de Medicina de Sobral, que permanecem no Município e participam da residência médica na Santa Casa de Misericórdia de Sobral;
- g) coleta de informações junto ao IBGE, censo 2010, Secretaria de Saúde do estado do Ceará, e Secretaria Municipal de Saúde de Sobral; e
- h) tratamento, tabulação e análise dos dados coletados por meio dos questionários e entrevistas, utilizando *softwares* Google Docs e aplicativos Excel e Word.

4 ANÁLISE DOS DADOS

Esta seção tem como objetivo descrever, analisar e interpretar os dados coletados na pesquisa realizada por meio da aplicação de questionário, entrevista estruturada, no IBGE e Anuários Estatístico do Ceará. Procuramos categorizar os dados coletados, a fim de transformá-los em informações que permitissem encontrar respostas às questões formuladas.

Para tanto, tomamos como base a concepção de análise de resultados de Kerlinger (1980, p. 353), que ressalta:

Análise é a categorização, ordenação, manipulação e sumarização de dados. Seu objetivo é reduzir grandes quantidades de dados brutos passando-os para uma forma interpretável e manuseável de maneira que características de situações, acontecimentos e de pessoas possam ser descritas sucintamente e as relações entre as variáveis estudadas e interpretadas.

Dessa forma, buscou-se responder à questão de partida do estudo, que é analisar quais as alterações ocorrentes na microrregião de Sobral com a implantação do curso de Medicina.

Com base nas respostas obtidas com o questionário e entrevistas elaborados com base nos construtos que fizeram parte da pesquisa, foi possível atingir os propósitos deste trabalho, que foi verificar se o curso de Medicina da UFC no *campus* de Sobral, até o momento, atinge os objetivos para o qual foi criado.

4.1 Análise dos questionários

4.1.1 Perfil dos sujeitos participantes da coleta de dados

Na etapa de coleta de dados foram aplicados 152 questionários de forma eletrônica por intermédio do Google Docs, que se encontra no Apêndice 1, aos médicos egressos do curso de Medicina da UFC, *campus* de Sobral, sendo obtidos 71 questionários respondidos, perfazendo um percentual de 46% do total enviado. Este número é bastante significativo para pesquisas deste tipo, em que os pesquisados são convidados a preencher o questionário de forma espontânea.

Para o envio dos questionários eletrônicos, foi necessária a obtenção de *e-mails* dos ex-alunos que colaram grau em Medicina da UFC em Sobral no período

de 2006 a 2009. Estes dados foram obtidos junto à Pró-Reitoria de Graduação, Coordenações dos Cursos de Medicina em Fortaleza e Sobral. A Tabela 9 mostra a quantidade de alunos que colaram grau no curso de Medicina, *campus* de Sobral, no período de 2006 a 2009, e o número de alunos que responderam ao questionário, verificando-se que a predominância dos respondentes se concentra no ano de 2007, com 30% das respostas, seguida dos concludentes dos anos de 2006, com 27%, de 2008 com 22%, e, por fim, os concludentes de 2009, com 21% das respostas.

Tabela 10 - Número de formandos no curso de Medicina da UFC em Sobral e os sujeitos da pesquisa, no período de 2006 a 2009

Ano	Alunos que colaram grau	Médicos que responderam ao questionário	
		Quantidade	Percentual
2006	38	19	27%
2007	39	21	30%
2008	39	16	22%
2009	36	15	21%
Total	152	71	46%

Fonte: Faculdade de Medicina/UFC; Pró-Reitoria de Graduação/UFC.

É importante salientar que todos os entrevistados responderam que atuam como médico, demonstrando que a profissão médica apaixona os alunos que nela se inserem. O curso, embora seja de acesso difícil tem baixa taxa de evasão e possibilita acesso ao mercado de trabalho.

Com relação à idade dos respondentes, tem-se a faixa etária compreendida no intervalo de 25 a 30 anos de idade, com 81% das respostas, demonstrando que os médicos formados pela Faculdade de Medicina da UFC, *campus* de Sobral, estão dentro da faixa de profissionais de nível superior que conseguem colar grau nas instituições de ensino superior brasileiras.

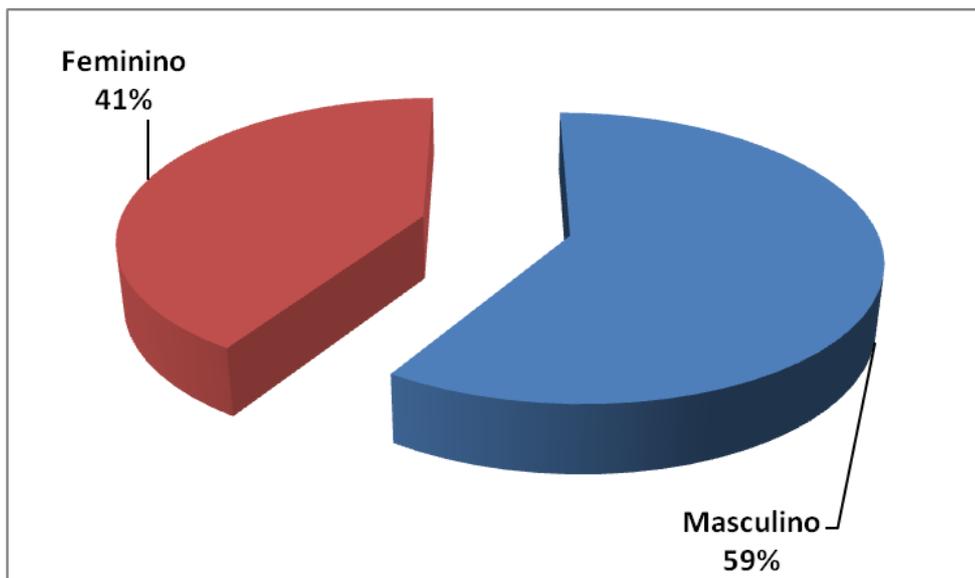
Tabela 11 – Faixa etária dos formandos do curso de Medicina da UFC em Sobral, no período de 2006 a 2009 que responderam o questionário da pesquisa

Faixa Etária	Quantidade	Percentual
Menos de 25 anos	0	0%
25 a 30 anos	58	81%
31 a 35 anos	12	18%
36 a 40 anos	0	0%
41 a 45 anos	0	0%
46 a 50 anos	0	0%
mais de 50 anos	1	1%
Total	71	100%

Fonte: Pesquisa direta (2011).

Com relação ao sexo dos respondentes, verifica-se a predominância de pessoas do sexo masculino, com 59%, fato que pode ser compreendido, pois o número de alunos que colaram grau no curso de Medicina de Sobral também exibem este mesmo comportamento, ou seja, o número de médicos formados em Sobral pela UFC no período compreendido entre 2006 a 2009, na sua maioria, é de pessoas do sexo masculino.

Gráfico 1 – Gênero dos médicos pesquisados, formados pelo curso de Medicina da UFC em Sobral, no período de 2006 a 2009



Fonte: Pesquisa direta (2011).

A Tabela 12 mostra a naturalidade dos médicos egressos do curso de Medicina, *campus* de Sobral, que responderam o questionário da pesquisa. 60,6% são naturais de Fortaleza, 22,5% são do Município de Sobral e o restante se divide em vários municípios cearenses e outros estados do Brasil. Com esta informação, verifica-se, também, que são os nascidos na Capital cearense que somam o maior número de médicos formados pelo curso de Medicina da UFC de Sobral. Observa-se que o curso de Medicina da UFC de Sobral também diploma outros cearenses dos mais diversos municípios do Estado do Ceará, como os do Município de São Benedito, com 2,8%, e de outros municípios, também citados na pesquisa, com percentuais menores, porém significativos para o objetivo da referida pesquisa.

Tabela 12 – Naturalidade dos médicos pesquisados, formados pelo curso de Medicina da UFC em Sobral, no período de 2006 a 2009

Naturalidade	Quantidade	Percentual
Fortaleza	43	60,6%
Mombaça	1	1,4%
Sobral	16	22,5%
Foz do Iguaçu	1	1,4%
Tianguá	1	1,4%
Senador Pompeu	1	1,4%
Morada Nova	1	1,4%
Santa Quitéria	1	1,4%
São Paulo	1	1,4%
São Benedito	2	2,8%
Caucaia	1	1,4%
Baturité	1	1,4%
Camocim	1	1,4%
Total	71	100%

Fonte: Pesquisa direta (2011).

Na Tabela 13 são identificados os municípios onde atualmente os médicos que colaram grau no do curso de Medicina de Sobral no período de 2006 a 2009 fixaram residência. Temos Fortaleza como principal local de moradia destes profissionais, seguido do Município de Sobral e, logo após, São Paulo. Observa-se que 16,9% dos respondentes informaram que fixaram residência em Sobral, os demais procuraram outros centros.

Tabela 13 – Residência atual dos médicos pesquisados, formados pelo curso de Medicina da UFC em Sobral, no período de 2006 a 2009

Município	Quantidade	Percentual
Fortaleza	39	54,9%
Sobral	12	16,9%
São Paulo	7	9,9%
Recife	4	5,6%
Crato	3	4,3%
Juazeiro do Norte	2	2,8%
Londrina	1	1,4%
Barueri	1	1,4%
Ribeirão Preto	1	1,4%
Botucatu	1	1,4%
Total	71	100%

Fonte: Pesquisa direta (2011).

Os motivos, por parte dos respondentes, para a escolha dos municípios para moradia atual são demonstrados na Tabela 14, onde temos o item “Fazendo residência médica” como principal motivo, com 46,5% das escolhas, seguido de “Oportunidade de emprego” com 26,8%, “Residência da família” em terceiro lugar com 12,7%, “Fazendo especialização”, com 11,2% e, por último, o item “Fazendo mestrado”, com 2,8%. Boa parte destes profissionais, associou 2 ou mais motivos para a escolha, como por exemplo: fazendo residência médica e oportunidade de emprego, fazendo residência médica e estar próximo da família, no entanto, o mais importante é que, segundo os dados da pesquisa, os profissionais médicos egressos do curso de Medicina de Sobral estão buscando emprego e cada vez mais se capacitando, tanto com as residências médicas como fazendo especializações e mestrado.

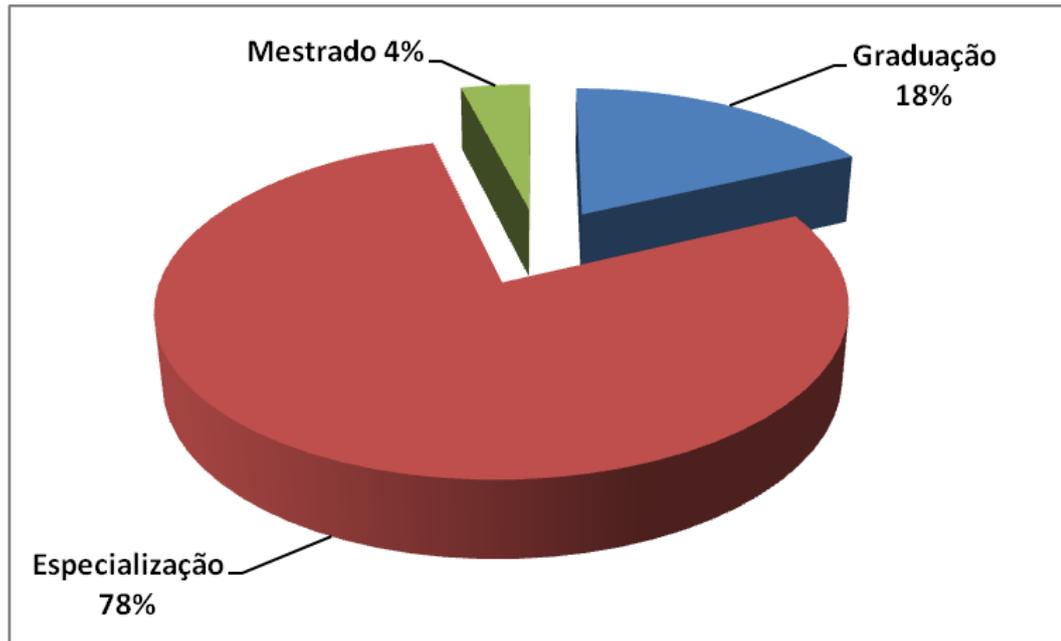
Tabela 14 – Motivo de residência atual dos médicos pesquisados, formados pelo curso de Medicina da UFC em Sobral, no período de 2006 a 2009

Motivo	Quantidade	Percentual
Fazendo residência médica	35	49,3%
Oportunidade de emprego	19	26,8%
Residência da Família	9	12,7%
Fazendo Especialização	8	11,2%
Total	71	100%

Fonte: Pesquisa direta (2011).

O Gráfico 2 mostra a escolaridade atual destes profissionais. Têm-se a Especialização, com 78% como o nível de escolaridade com o maior número de informações; 18% permanecem com a escolaridade de graduação, e 4% informaram ter concluído o mestrado.

Gráfico 2 – Escolaridade dos médicos pesquisados, formados pelo curso de Medicina da UFC em Sobral, no período de 2006 a 2009



Fonte: Pesquisa direta (2011).

Dentre as especialidades que estes profissionais mencionam haver escolhidos como área de atuação, têm-se Anestesiologia, como a mais citada, seguida de Cardiologia; em terceiro lugar vêm Cirurgia Geral. Observa-se também a citação de Pediatria, Cirurgia Ginecológica, Especialização em Imagem Cardiovascular, e Psiquiatria em menor escala.

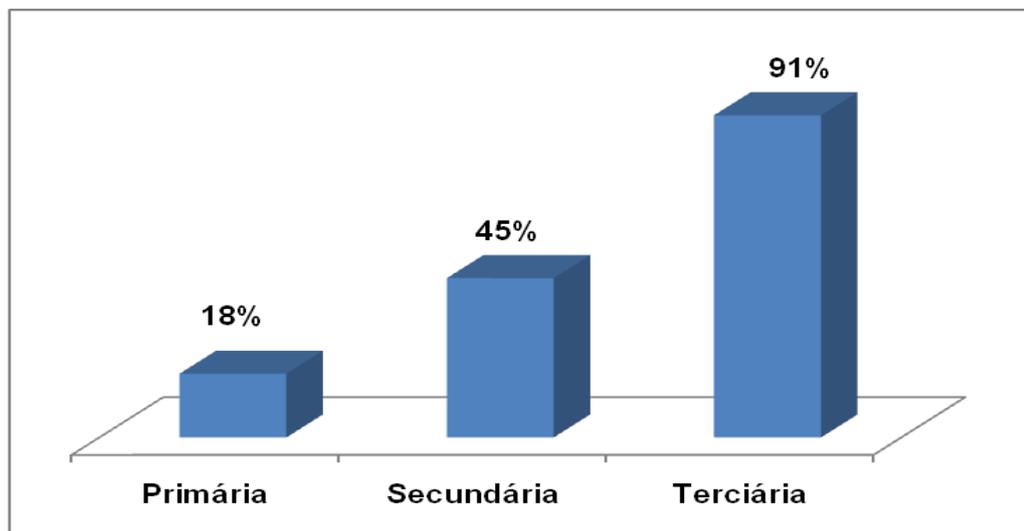
4.1.2 Percepção dos respondentes quanto o nível de atendimento prestado à população pelo curso de Medicina da UFC, campus de Sobral

Os níveis de atendimentos prestados à população pelo curso de Medicina de Sobral, através de seus alunos, são caracterizados como primário, secundário e terciário, sendo que no primário tem-se atendimento básico realizado nos postos de saúde e unidades mistas de saúde. O atendimento secundário é realizado em

hospitais de médio porte e o terciário em hospitais de grande porte, como é o caso da Santa Casa de Misericórdia de Sobral.

O Gráfico 3 mostra que nível de atendimento o profissional médico egresso do curso de Medicina de Sobral presta à população. Vemos que é na atenção terciária onde encontramos o maior número de respostas, com 91%, seguida da atenção secundária, com 45% das respostas, e, por último, a atenção primária, com 18%. Isto confirma que estes profissionais atuam principalmente em grandes hospitais, principalmente em cidades de maior porte, causando, desta forma, um atendimento insuficiente na atenção primária que, na maioria dos casos, é vinculado ao Programa de Saúde da Família (PSF). Dentre os atendimentos prestados à população, os respondentes citaram que executam consultas, cirurgias, procedimentos anestésicos, dermatológicos, realizam atividades em emergências, em unidades de terapia intensiva, em unidades de pronto atendimento, em ambulatórios de pediatria, ambulatórios e emissão de laudos de exames radiológicos. Estas atividades demonstram que os médicos formados pela UFC em Sobral atuam em diversas áreas da Medicina.

Gráfico 3 - Nível de atenção prestado à população pelo curso de Medicina da UFC em Sobral, no período de 2001 a 2009



Fonte: Pesquisa direta (2011).

A tabela 15 mostra o modelo de estabelecimento onde os médicos que responderam à pesquisa desempenham suas atividades profissionais, ou seja, sua vinculação e/ou lotação. Observa-se que a maioria destes profissionais, está

lotadas, e/ou vinculadas, a hospitais públicos e/ou privados, com 43,7% e 40,8% respectivamente. Segue-se a vinculação a clínicas especializadas particulares com 9,9%. Verifica-se que somente 4,2% destes profissionais são lotados em postos de saúde, que, na sua maioria, são municipais, e onde existe a maior carência de profissionais médicos e, poucos profissionais buscam mercado de trabalho em clínicas de exames radiológicos.

Tabela 15 - Nível de vinculação/lotação dos médicos pesquisados, formados pelo curso de Medicina da UFC em Sobral, no período de 2006 a 2009

Vinculado/Lotado	Quantidade	Percentual
Hospital público	31	43,7%
Hospital privado	29	40,8%
Posto de saúde	3	4,2%
Clínica especializada particular	7	9,9%
Clínicas de exames radiológicos	1	1,4%
Total	71	100%

Fonte: Pesquisa direta (2011).

No que diz respeito à atenção à saúde da população da microrregião de Sobral verifica-se pelas respostas dos médicos pesquisados, contidas na Tabela 16, que o curso de Medicina da UFC do *campus* de Sobral promove atendimento, (primário, secundário e terciário), prevenção, promoção e assistência à saúde da população de Sobral e de municípios vizinhos, confirmando, desta forma, sua contribuição social para a região onde está instalado.

Tabela 16 – Atividades de atenção à saúde prestada pelo curso de Medicina da UFC em Sobral, no período de 2001 a 2009

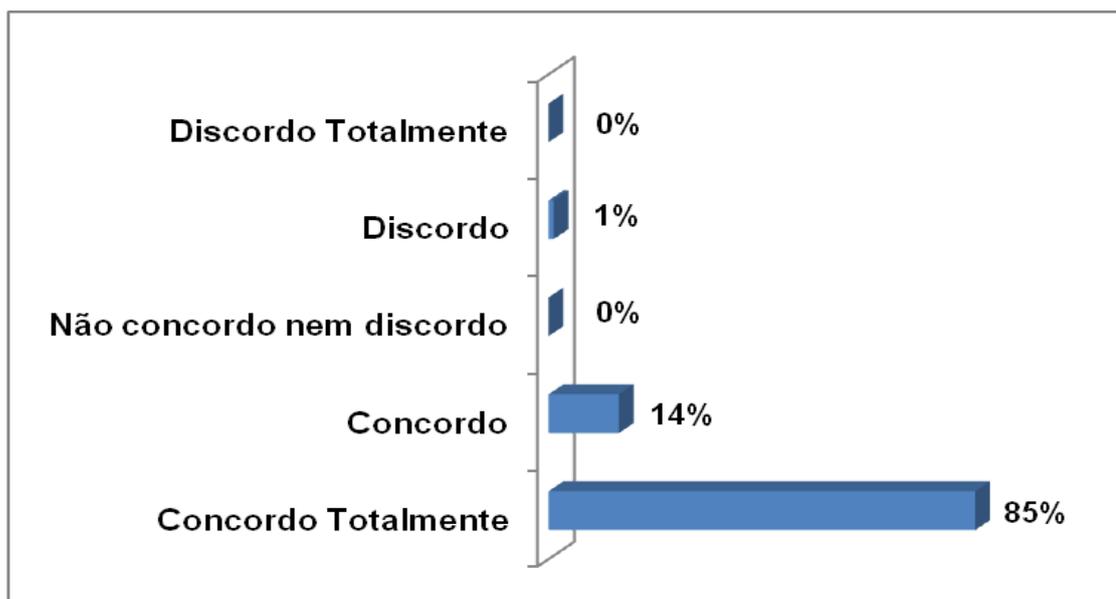
Atividade de atenção à saúde	Quantidade	Percentual
Atendimento	19	26,7%
Prevenção	14	19,7%
Promoção	12	16,9%
Assistência à saúde	25	35,3%
Outra	1	1,4%
Total	71	100,0%

Fonte: Pesquisa direta (2011).

É importante observar o fato de que, mesmo os respondentes informando que o curso de Medicina de Sobral promove atendimento, prevenção, promoção e assistência à saúde da população da região, a criação deste curso levantou grande expectativa de que a formação de médicos na própria região iria propiciar uma oferta deste tipo de mão de obra suficiente para suprir a demanda de atendimento no nível de atenção primária, mais precisamente no Programa de Saúde da Família (PSF). O que foi observado, entretanto, foi um grande número de alunos oriundos de outros estados e municípios, matriculados no curso de Medicina da UFC de Sobral, que quando formados buscam, muitos deles, seus locais de origem ou outros centros mais desenvolvidos para realizar capacitações, como a residência médica e aperfeiçoamentos.

Foi verificada a concordância dos respondentes com relação ao atendimento à saúde da população da microrregião de Sobral. Verificou-se que somente 1% afirma que “discorda”, 14% que “Concorda” e 85% responderam que “Concorda totalmente”. Isto demonstra claramente que, na percepção dos médicos egressos, existe a concordância de que o curso de Medicina de Sobral realiza atendimento à saúde na microrregião de Sobral. (Ver Gráfico 4).

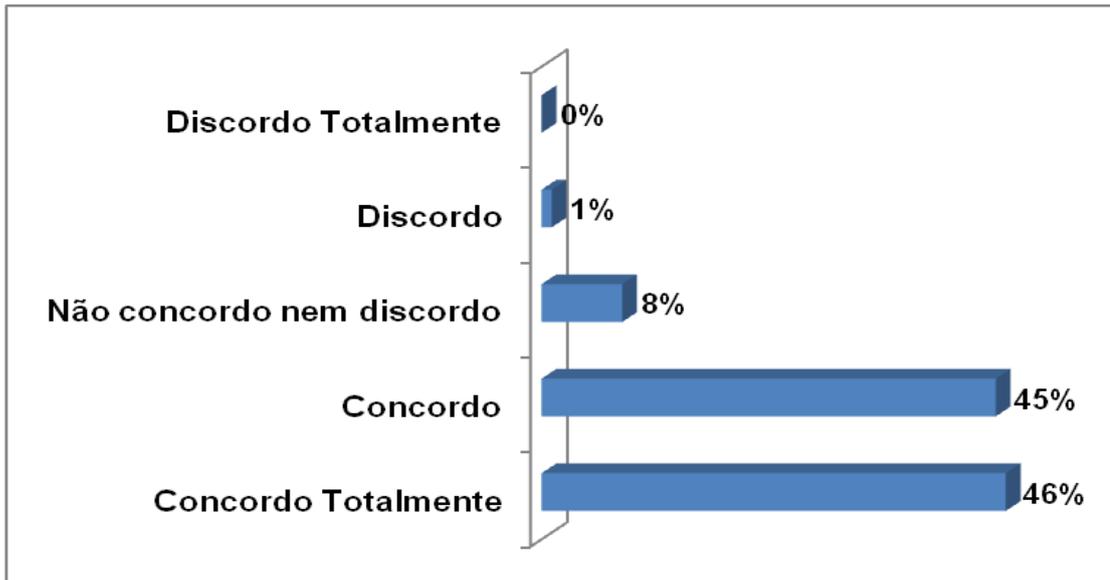
Gráfico 4 – Atendimento de saúde prestado pelo curso de Medicina da UFC em Sobral, no período de 2001 a 2009



Fonte: Pesquisa direta (2011).

Através do Gráfico 5, percebe-se que, na opinião dos respondentes, 91% assinalaram que “Concorda totalmente” ou “Concorda” que o curso de Medicina da UFC de Sobral promove prevenção na microrregião de Sobral.

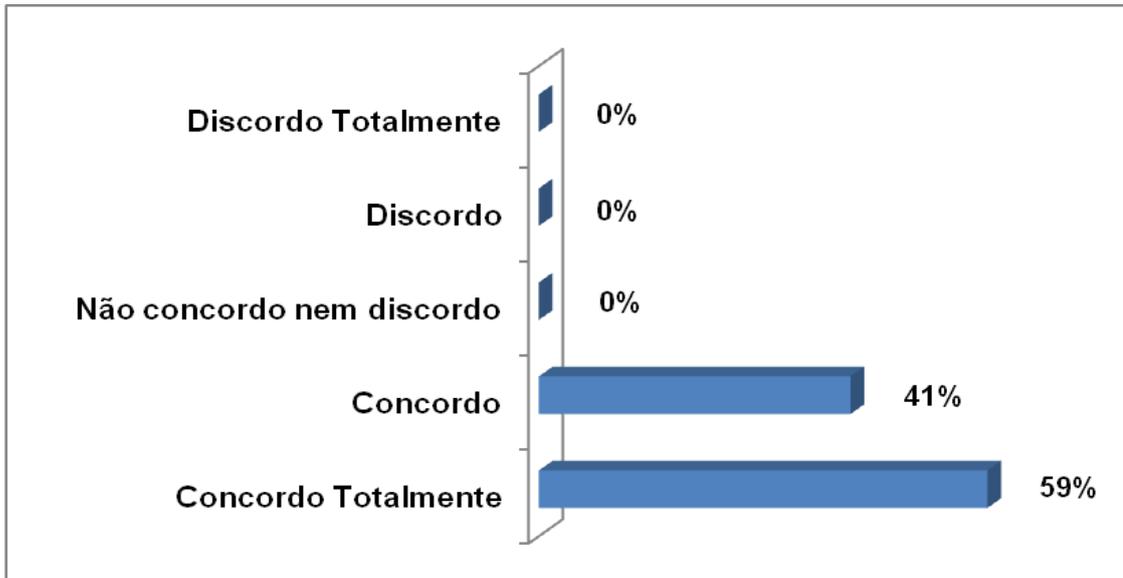
Gráfico 5 – Prevenção à saúde prestada pelo curso de Medicina da UFC em Sobral, no período de 2001 a 2009



Fonte: Pesquisa direta (2011).

Relativamente à promoção à saúde realizada pelo curso de Medicina da UFC de Sobral, os respondentes afirmam que “Concordam totalmente” ou “Concordam” que o curso realiza esta atividade na microrregião de Sobral, conforme pode ser visto no Gráfico 6. Nota-se que nenhum médico que respondeu ao questionário discorda do que lhe foi perguntado, ou seja, existe realmente a confirmação de que o curso realiza promoção à saúde da população da microrregião de Sobral.

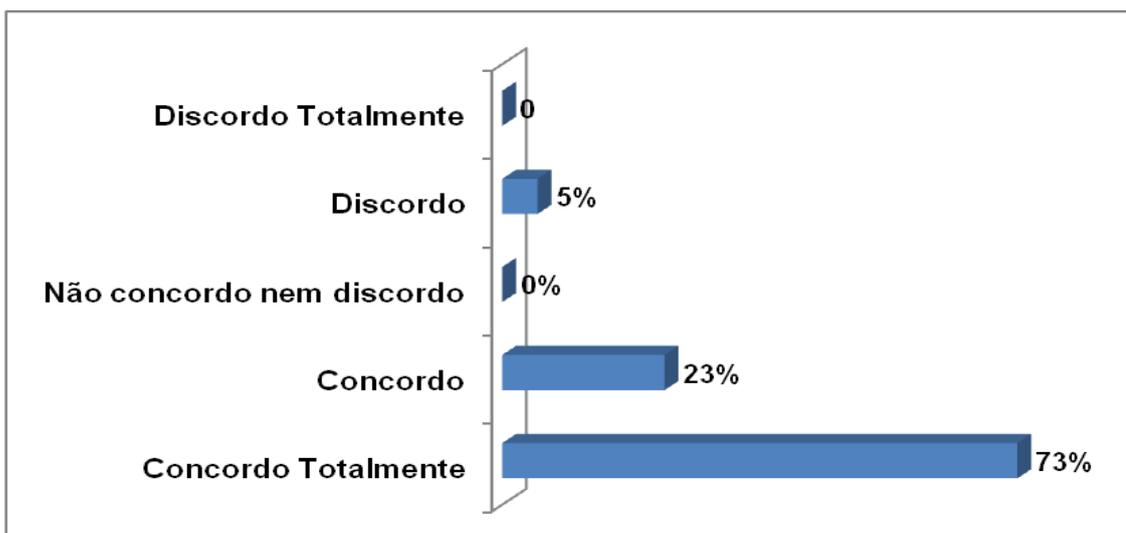
Gráfico 6 – Promoção à saúde realizada pelo curso de Medicina da UFC em Sobral, no período de 2001 a 2009



Fonte: Pesquisa direta (2011).

O resultado da pesquisa mostrado no Gráfico 7 demonstra que a maioria dos respondentes concorda que o curso de Medicina propicia assistência à saúde da população da microrregião de Sobral, e que somente 5% discordam deste fato.

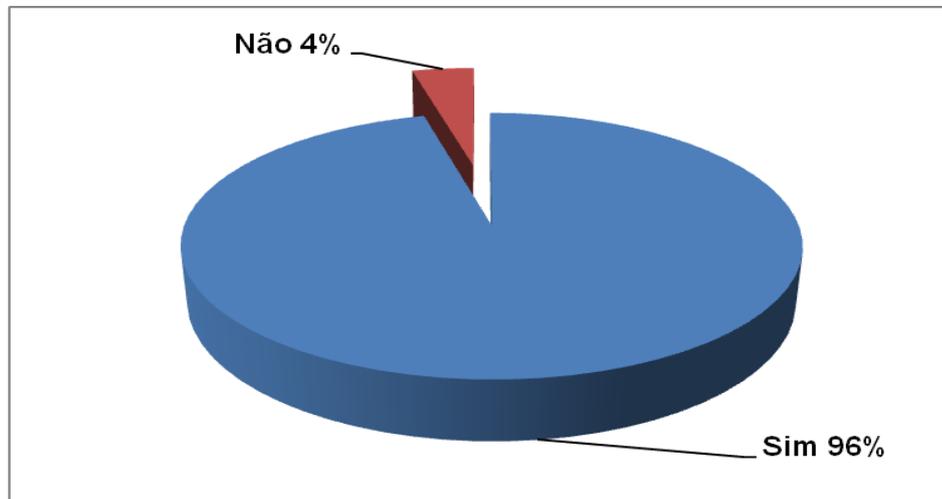
Gráfico 7 – Assistência à saúde promovida pelo curso de Medicina da UFC em Sobral, no período de 2001 a 2009



Fonte: Pesquisa direta (2011).

Já em relação a estimular a criação de projetos de extensão pelo curso de Medicina da UFC na microrregião de Sobral, os respondentes informaram que 96% entendem ser este fato verdadeiro, ou seja, pode ser atribuída ao curso de Medicina da UFC de Sobral à criação dos projetos de extensão. São citados como exemplos de projetos de extensão desenvolvidos pela Faculdade de Medicina de Sobral o Espaço Novo Acadêmico – ENA; Programa de Assistência Pré-Hospitalar – PAPH e Projeto Riso.

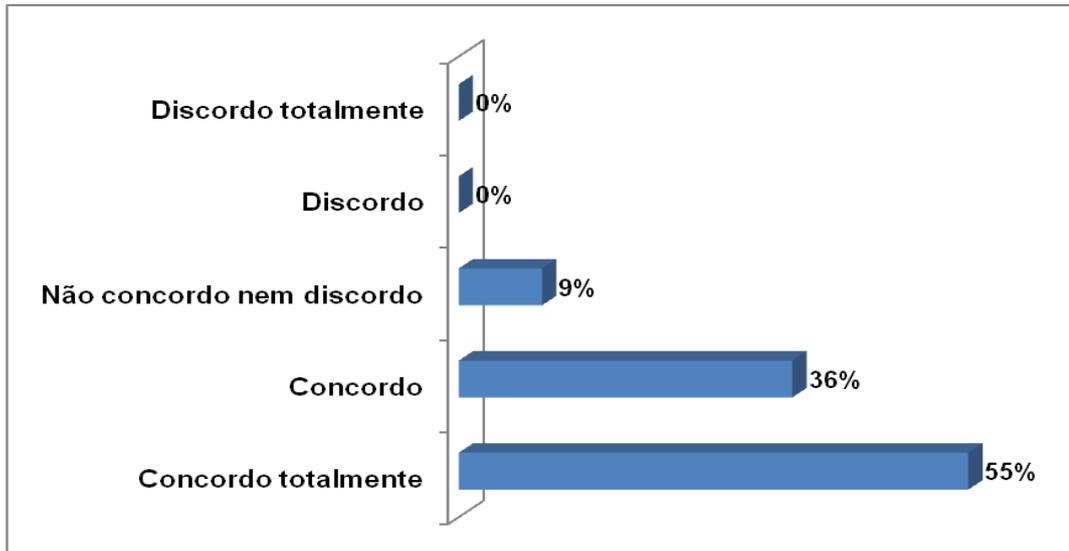
Gráfico 8 – Estímulo à criação de projetos de extensão pelo curso de Medicina da UFC na microrregião de Sobral, no período de 2001 a 2009



Fonte: Pesquisa direta (2011).

Na visão dos respondentes existe concordância de que os projetos de extensão criados com estímulo do curso de Medicina da UFC, *campus* de Sobral, beneficia a comunidade, visto que somente 9% emitem a opinião de que “Não concordo nem discordo”, ou seja, 91% afirmam que “Concordam totalmente” ou “Concordam” com esta afirmação, conforme pode ser verificado no Gráfico 9.

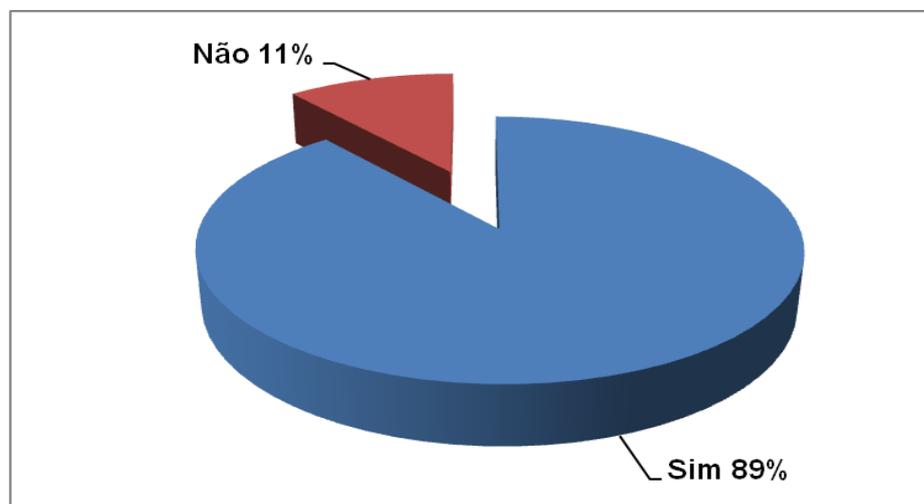
Gráfico 9 – Existência de benefícios dos projetos de extensão à comunidade da microrregião de Sobral, no período de 2001 a 2009



Fonte: Pesquisa direta (2011).

A Influência da criação do curso de Medicina na elevação do nível acadêmico de outros cursos superiores da região pode ser verificada no Gráfico 10, onde 89% dos médicos que responderam à pesquisa afirmaram ser verdadeiro este fato, sendo que 11% afirmaram não. Isto comprova que, de acordo com os respondentes, a existência do curso influencia no nível acadêmico de outros cursos de graduação da região.

Gráfico 10 – Influência do curso de Medicina da UFC em Sobral, na elevação do nível acadêmico de outros cursos superiores da região, no período de 2001 a 2009



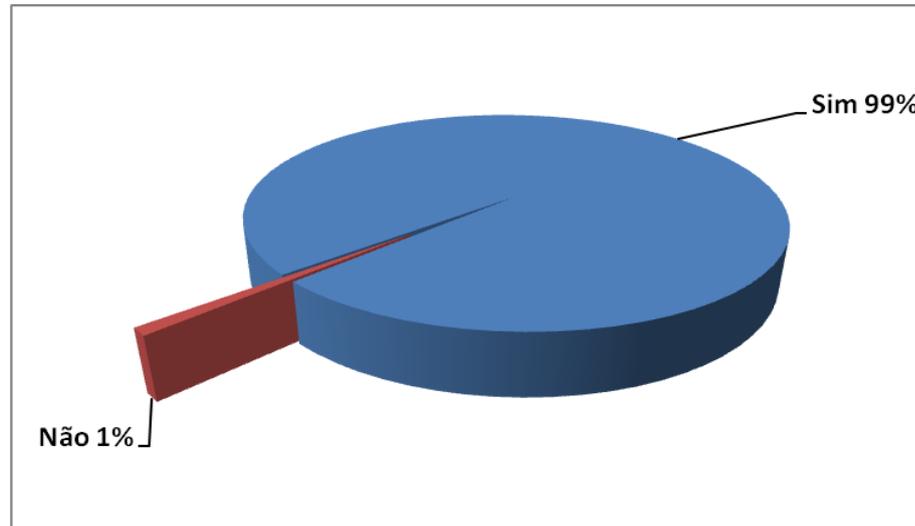
Fonte: Pesquisa direta (2011).

Os médicos formados pela Faculdade de Medicina de Sobral, no período de 2006 a 2009, quando indagados sobre quais as áreas de conhecimentos em que a criação curso de Medicina de Sobral teve influência direta se restringiram a dar informações somente na área que lhes diz respeito, ou seja, na área de saúde, citando a Enfermagem, Nutrição, Psicologia, Odontologia, Farmácia, em estágios hospitalares e capacitações em geral, como áreas que foram favorecidas diretamente com a implantação do curso de Medicina em Sobral.

Foi solicitado aos médicos formados pela Faculdade de Medicina de Sobral que, de acordo com suas opiniões, informassem: que mudanças na área na saúde podem ser atribuídas à presença do Curso de Medicina na microrregião de Sobral. Eles indicaram que ocorreram diversas mudanças, principalmente no desenvolvimento científico, tecnológico e cultural para com a saúde; melhoria do atendimento em virtude de maior capacitação dos médicos; educação continuada dos profissionais com estabelecimento de rotinas em serviços; estímulo ao aperfeiçoamento profissional; melhor assistência à saúde na Santa Casa de Misericórdia de Sobral, elevação do nível técnico dos profissionais de saúde da região, estímulo à pesquisa científica na região, maior vínculo entre os profissionais de saúde; identificação, por parte dos acadêmicos, da necessidade de fazer residência médica e retornar para prestar serviço de qualidade à população; atualização dos médicos que já residiam no Município de Sobral; promoção e melhor assistência à saúde; melhoria na qualificação do atendimento, uma vez que a assistência agora está vinculada diretamente ao ensino.

No que concerne à decisão, por parte da administração superior da UFC no que diz respeito à criação do curso de Medicina, os entrevistados informaram que 99% consideraram acertada a decisão.

Gráfico 11 – Demonstrativo de acerto na criação do curso de Medicina em Sobral no ano de 2001



Fonte: Pesquisa direta (2011).

4.2 Análise das entrevistas

4.2.1 Percepção dos médicos residentes da Santa Casa de Misericórdia sobre a contribuição do curso de Medicina da UFC para a microrregião de Sobral

A seguir são apresentados os resultados e a análise das entrevistas realizadas com os médicos que fazem parte da Residência Médica da Santa Casa de Misericórdia de Sobral. Esta fase da pesquisa foi realizada com o intuito de obter dos médicos que cursaram Medicina no *campus* de Sobral, e atualmente fazem parte da residência médica da Santa Casa de Misericórdia, informações sobre a contribuição do referido curso para a população da microrregião de Sobral, e com isso verificar se a interiorização do curso de Medicina foi realizada com sucesso e se cumpri os objetivos da sua criação.

As entrevistas foram realizadas, *in loco*, nos dias 08 e 09 de junho de 2011, com 05 médicos residentes da Santa Casa de Misericórdia de Sobral ali presentes na data escolhida para realização da entrevista.

Inicialmente a entrevista focalizou a origem e os motivos pelos quais os médicos resolveram se fixar no Município de Sobral, após terem concluído o curso de graduação em Medicina.

Foi constatado o fato de que 04 Médicos tinham como naturalidade o Município de Sobral e 01 Fortaleza, e, que todos fixaram residência em Sobral por terem suas famílias estabelecidas no Município e também terem conhecimento e oportunidade no mercado de trabalho local.

Com relação ao exercício da profissão, informaram que atuam no Município de Sobral, tanto na Santa Casa de Misericórdia como em hospitais e clínicas particulares na atenção terciária. Atuam, também, na atenção primária e secundária nas unidades mistas de saúde e postos de saúde de Sobral e de municípios vizinhos, como é o caso dos municípios de Alcântaras e Meruoca, onde são plantonistas.

No que diz respeito a indagação se eles tinham ideia de como eram o atendimento, promoção, prevenção e assistência à saúde nesta região antes da criação do curso de Medicina em Sobral, um dos entrevistados destaca:

Precária, não tinha médico para chefiar as equipes, até a parte da enfermagem era hipodesenvolvida em função da pequena quantidade de profissionais disponíveis, e estes profissionais não podiam evoluir dentro da parte médica porque não tinha interação e estímulo com outros profissionais e quem perdia com isso era o paciente que não tinha o atendimento adequado e humanizado. Sem o devido tratamento das patologias aumentavam as complicações e a mortalidade, morbidade e uma piora da saúde como um todo. (ENTREVISTADO 3).

Responderam, ainda, que os pacientes eram pouco acompanhados, principalmente nos períodos pós-operatórios, entretanto, com a criação do curso de Medicina da UFC em Sobral, os pacientes passaram a ser bem acompanhados e isto é um ganho tanto para o paciente, que passa a ter um melhor tratamento, como para o médico, que passa a ter a possibilidade de desenvolver melhor suas atividades, atendendo e orientando seus pacientes.

Quando perguntados sobre a criação do curso de Medicina como uma ação acertada por parte da Administração da UFC, os entrevistados consideram que sim, principalmente pela oportunidade de a população local concorrer às vagas para cursar Medicina sem ter que se deslocar para outra cidade, conforme pode ser observado no depoimento abaixo:

Considero que sim porque aumentou muito o número de vagas para Medicina, que é uma necessidade real de médico na região, proporcionou também que muitas pessoas que querem fazer faculdade e, são daqui, querem permanecer aqui, querem fazer sua formação profissional na sua cidade sem ter que se deslocar para Fortaleza ou outro centro. Além de

aprovar a criação da graduação em Medicina em Sobral aprovo também a criação da Residência Médica, porque proporciona ao médico que se forma aqui permaneça e continue seus estudos sem ter que sair da sua terra. (ENTREVISTADO 4).

Com relação às contribuições prestadas pelo curso de Medicina da UFC à saúde em Sobral e municípios vizinhos, estes podem ser identificadas nas declarações abaixo:

A contribuição é muito grande para Sobral e município vizinhos, desde a atuação dentro da própria Medicina até a atuação fora dela na parte de gestão, é um curso que promove o atendimento primário, secundário e terciário, sendo mais voltado para o atendimento primário pois o objetivo atual é evitar que as doenças aconteçam, ou seja, trabalhar a prevenção ou atacar as doenças num estágio inicial para evitar sua progressão e complicações futuras. Na área de gestão contribui no estímulo para que os gestores se atualizem fazendo com que busquem mais recursos para a área de saúde propiciando desta forma um olhar diferenciado e melhoria da saúde da população. (ENTREVISTADO 4).

Com o número maior de profissionais no interior a assistência à população é muito melhor, mesmo sendo a Faculdade recente, e, estando em período de adaptação, já é uma Faculdade organizada, permitindo que o paciente seja melhor orientado e tratado. (ENTREVISTADO 5).

Investigamos que tipos de atendimento, promoção, prevenção e assistência à saúde o curso de Medicina presta à população do Município de Sobral e se estas atividades também são prestadas à população de municípios vizinhos. Neste caso, os entrevistados informaram que é dada ênfase à promoção e prevenção à saúde nos primeiros anos do curso, com programas e projetos de extensão, PETs, campanhas de promoção à saúde, tanto em Sobral como nos municípios vizinhos, beneficiando toda a população da região. Este fato é relatado seguir:

Aqui em Sobral o curso propicia atendimento tanto à população local com também a boa parte da população de municípios vizinhos. O atendimento é realizado nos três níveis de atenção primária, secundária e terciária seja com orientações, com panfletos, seja com grupos que vão as casas das pessoas levarem informações, seja no atendimento intra-hospitalar em Sobral. O atendimento intra-hospitalar em Sobral é basicamente terciário e isto aumentou muito com a vinda do curso de Medicina para cá. A atuação nos Postos de Saúde é primária onde são realizadas atividades de orientação sobre doenças, as dúvidas dos pacientes são tiradas pelos alunos. Nos hospitais, os alunos estão sendo preparados para realizarem procedimentos de alta complexidade, sob a orientação dos professores, o próprio estudante já consegue fazer um atendimento emergencial integral, consegue intubar o paciente em uma situação de gravidade, com isso o atendimento é melhorado. (ENTREVISTADO 2).

Um dos objetivos da criação do curso de Medicina da UFC em Sobral é se este curso proporciona melhoria no nível acadêmico dos outros cursos superiores existentes na região. Nas entrevistas, fica evidente que esta melhoria aconteceu e pode ser constatada.

A vinda do curso de Medicina para Sobral contribuiu para a vinda de outros cursos superiores associados à área de saúde, fez com que a UFC observasse a necessidade de enviar para Sobral outros cursos além da própria Medicina, ou seja, a criação do curso de Medicina estimulou a criação e desenvolvimento de outras faculdades na região fazendo com que ocorresse uma melhoria de forma global da graduação em Sobral. Um exemplo é o curso de Direito que não tinha a parte do direito médico que está associado à área da saúde e agora já existe na sua programação e o pessoal do direito já está se voltando e estudando mais para essa área. A odontologia já estuda mais a parte das patologias da face e da boca que tem associação com a parte médica e associação com a parte da oncologia, ou seja, já tem uma interação melhor com todas as outras profissões no sentido de melhorar não só o atendimento mas a assistência à população de uma forma global. (ENTREVISTADO 4).

A vinda do curso de Medicina para Sobral propiciou uma melhoria muito grande na infra-estrutura que proporcionou a adaptação de cursos já existentes como também a vinda de novos cursos superiores para cá, foram estruturados os laboratórios de cirurgia, anatomia, farmacologia e a expansão da biblioteca que atualmente é utilizada como apoio a todos os outros cursos superiores. (ENTREVISTADO 2).

Com relação o incentivo à criação e participação dos alunos nos projetos de extensão do curso de Medicina de Sobral, entrevistados enfatizaram que:

A atividade é importantíssima, participei de vários projetos de extensão como da Liga da Dor, Liga de Clínica Médica, e isto me permitiu ter um contato mais precoce com os pacientes com os serviços de saúde e facilitou minha escolha para o futuro em relação a especialização, facilitou o contato com alunos dos semestres a frente. Percebo que os projetos de extensão promovem o amadurecimento e aprimoramento do aluno e a melhoria na relação aluno/paciente. (ENTREVISTADO 5).

Praticamente todos os alunos de Medicina participam de projetos de extensão, eu participei de 2, da Liga das Cirurgias e Anatomia de Sobral e participei da monitoria de anatomia da faculdade de Medicina, que tinha como principal objetivo proporcionar o ensino da anatomia humana que é uma área básica da Medicina. Os projetos de extensão proporcionam aos alunos um contato desde cedo com os pacientes desenvolvem no aluno a necessidade de definir desde cedo sua linha de atuação dentro da sua profissão (ENTREVISTADO. 4).

Observa-se que os alunos têm consciência da importância dos projetos de extensão para o desenvolvimento das atividades do curso e do seu aprendizado. Estes projetos, na sua maioria, são criados por iniciativa dos próprios alunos, com o

acompanhamento dos professores, tendo como objetivo oferecer prestação de serviços à população.

Com relação ao incentivo à criação e participação dos alunos nos projetos de pesquisas do curso de Medicina de Sobral, os entrevistados enfatizaram a importância e a participação dos alunos nos projetos de pesquisas, entretanto, destacam que este projeto na fase da graduação, em que o aluno tem que ter dedicação exclusiva ao aprendizado, tira um pouco o foco do aluno, conforme depoimento a seguir:

Grande parte dos alunos de Medicina de Sobral participa de projetos de pesquisa, eles são muito importantes, porém, tira um pouco do foco dos alunos na fase da graduação, mas os alunos tem que ter contato com a parte da pesquisa pois se isso não acontecer terão dificuldades futuras na interação entre ensino, pesquisa e extensão. (ENTREVISTADO 1).

É necessária, contudo, a participação dos alunos nos projetos de pesquisa, tanto para o crescimento científico da Faculdade, como para o próprio aluno, que aprende a lidar com este tema, com o qual terá necessariamente que conviver, quer na vida acadêmica, profissional ou na docência.

No que diz respeito à contribuição do curso de Medicina de Sobral no desenvolvimento da microrregião onde está instalado, é destacado o fato de que a criação do curso estimulou o desenvolvimento tanto da área da saúde como em diversos setores da economia local, que passaram a se preocupar e melhorar a prestação de serviços aos seus usuários, como é o caso de restaurantes, transportes e a construção civil. A cidade passou a ter o *status* de cidade universitária, atraindo para o Município um número significativo de alunos, professores e de profissionais para atender a demanda da população residente. Isto pode ser demonstrado nos depoimentos abaixo:

O curso de Medicina contribuiu para melhoria da assistência à saúde de forma global nos três níveis de atenção primária, secundária e terciária, contribuiu para o desenvolvimento no nível dos cursos de graduação da região, a cidade hoje se tornou uma cidade universitária em função da interiorização do curso de Medicina e outras faculdades que vieram após sua instalação, hoje em Sobral temos um número significativo de vagas destinadas à população, também estimulou os gestores a se reciclarem para atender a demanda tanto dos médicos que estão se formando como da própria população que vem cobrando mais e com estas cobranças fez com que o governo percebesse que como Sobral se tornou a referência da região norte na área de saúde destinasse mais verbas para manter as melhorias causadas pela criação do curso de Medicina em Sobral. (ENTREVISTADO 4).

Além do incremento da saúde a criação da faculdade de Medicina em Sobral contribuiu na área acadêmica, depois da criação da faculdade está vindo muita gente de fora para morar aqui, já se nota o desenvolvimento da construção civil com a construção de casas e apartamentos principalmente para acomodar os estudantes, desenvolvimento comercial. Em vários pontos pode ser ver o crescimento econômico para dar sustentação à população, muitos deles não são nem de Sobral mas acabam fazendo seus estudos se fixando na cidade. (ENTREVISTADO 2).

Fez parte da entrevista a indagação sobre se após a conclusão dos estudos na área da Medicina os médicos pretendiam trabalhar na microrregião de Sobral e todos foram enfáticos em afirmar que pretendem fixar residência no Município, e desempenhar suas atividades profissionais na região; mesmo se for necessário se deslocar para outros centros para a realização de capacitação profissional, pretendem voltar, como demonstrado abaixo:

Depois da residência em cirurgia pretendo fazer especialização fora seja em São Paulo ou em Fortaleza e depois voltar para a região. O mercado de trabalho é bastante promissor e com a criação de hospital de grande porte como é o caso do Hospital Regional, que está sendo pensado para a região irá abrir um grande número de vagas para médicos e é preciso está preparado e capacitado para ingressar no mercado de trabalho preencher as vagas e atender melhor a população. (ENTREVISTADO 5).

Daqui eu não saio nunca mais, sou daqui e pretendo ficar em Sobral, vou me ausentar para fazer especialização mas vou retornar para Sobral, para continuar meu trabalho aqui, em função de ser sobralense, de minha família está toda aqui, os que não estão aqui neste momento estão voltando em função do mercado de trabalho que está sendo desenvolvido. (ENTREVISTADO 3).

Também foi indagado se os entrevistados tinham conhecimento de algum colega médico que já tivesse terminado seus estudos de Medicina, tanto na UFC de Sobral como em outras instituições de ensino superior e que esteja trabalhando na microrregião de Sobralense. Foi informado pelos entrevistados uma quantidade significativa destes profissionais. Senão vejamos:

Sim tenho conhecimento de vários colegas inclusive colegas que fizeram pós-graduação no exterior em Dermatologia na França e está por aqui, tenho conhecimento de uma colega que é de Fortaleza e fez Pediatria no Hospital Alberto Sabim e voltou, outra que fez graduação na Bolívia e está aqui, tem também um Médico que é de Fortaleza fez graduação aqui em Sobral, voltou para Fortaleza fez Neurologia no HGF e já retornou para cidade e não pretende sair de Sobral. (ENTREVISTADO 3).

Conheço sim, tenho uma colega da Pediatria ela não é daqui de Sobral fez faculdade aqui, saiu fez residência fora e voltou, mesmo não tendo nenhum vínculo familiar voltou e está trabalhando, outra colega que é daqui, tem família aqui, foi fazer pediatria fora, voltou e está trabalhando. São casos bem comuns, mesmo sendo ou não daqui muitos profissionais voltam, tenho muitos colegas fora fazendo residência e especialização e que pretendem voltar tão logo terminem seus estudos. (ENTREVISTADO 4).

Estes depoimentos mostram que, mesmo ainda não sendo suficiente o número de médicos formados pela UFC em Sobral que estão trabalhando na microrregião de Sobral para suprir a demanda por estes profissionais, principalmente na atenção primária, nota-se, de acordo com as respostas das entrevistas, que em breve teremos um incremento bastante significativo no número destes profissionais, haja vista o fato de que muitos deles se encontram em fase de capacitação fora do município e, de acordo com os depoimentos dos colegas residentes da Santa Casa de Misericórdia, pretendem voltar, para desempenhar atividades médicas, tão logo encerrem seus estudos, principalmente aqueles que possuem famílias instaladas na região.

4.2.2 Evolução do número de profissionais e estabelecimentos de saúde na microrregião de saúde de Sobral

A verificação da evolução do número de médicos e de unidades de saúde na microrregião de Sobral, antes e após a criação do curso de Medicina, é de enorme importância, no sentido de se verificar como estão se desenvolvendo o comportamento dos recursos humanos e a infraestrutura para o atendimento dos pacientes nestes municípios.

Verificamos, contudo, foi verificado que os dados apresentados no Anuário Estatístico de Ceará, como também nos disponibilizados pela Secretaria de Saúde do Ceará, no período de 2001 a 2009, apresentam uma diferença a menor quando é realizada a comparação, no caso do número de médicos dos anos de 2005 e 2006, e, no caso das unidades saúde, entre 2004 e 2005. Consultamos a Secretaria de Saúde, que nos informou haver ocorrido uma mudança metodológica no sistema de contagem e por isso estes anos não deveriam ser comparados, haja vista não apresentarem a devida consistência nos dados. Optamos então, no caso dos médicos pela utilização dos dados a partir do ano de 2007, e, no caso das unidades de saúde, o ano de 2005 (Tabelas 17 e 18).

A intenção de se utilizar estes dados é de demonstrar que a criação do curso de medicina em Sobral propiciou um incremento tanto no número de médicos como de unidades de saúde na região objeto deste estudo. Este fato pode ser verificado quando se observa o crescimento continuado no número de médicos

credenciados no SUS, que passou de 497 em 2007, para 623 médicos em 2009, ou seja, um crescimento de 25,3% como pode ser verificado na Tabela 17 a seguir:

Tabela 17 - Médicos credenciados ao SUS nos municípios da Microrregião de Saúde de Sobral, no período de 2007 a 2009

Municípios	2007	2008		2009	
	Número de Médicos (A)	Número de Médicos (B)	(B)/(A)	Número de Médicos (C)	(C)/(B)
Alcântaras	4	6	50,0%	8	33,3%
Cariré	6	4	-33,3%	8	100,0%
Catunda	6	6	0,0%	6	0,0%
Coreaú	10	12	20,0%	12	0,0%
Forquilha	6	21	250,0%	25	19,0%
Frecheirinha	8	10	25,0%	15	50,0%
Graça	7	8	14,3%	15	87,5%
Groaíras	8	5	-37,5%	7	40,0%
Hidrolândia	17	15	-11,8%	15	0,0%
Ipu	42	44	4,8%	52	18,2%
Irauçuba	10	7	-30,0%	10	42,9%
Massapê	16	11	-31,3%	13	18,2%
Meruoca	13	17	30,8%	10	-41,2%
Moraújo	7	3	-57,1%	5	66,7%
Mucambo	9	11	22,2%	17	54,5%
Pacujá	4	4	0,0%	3	-25,0%
Pires Ferreira	2	2	0,0%	4	100,0%
Reriutaba	15	14	-6,7%	9	-35,7%
Santa Quitéria	21	25	19,0%	25	0,0%
Santana do Acaraú	22	19	-13,6%	21	10,5%
Senador Sá	3	4	33,3%	4	0,0%
Sobral	252	274	8,7	327	19,3%
Uruoca	6	5	-16,7%	6	20,0%
Varjota	3	3	0,0%	6	100,0%
Total	497	530	6,6%	623	17,5%

Fonte: Anuário Estatístico do Ceará, 2010.

É importante salientar o fato de que mesmo ocorrendo em algumas situações a diminuição do número de médicos credenciados no SUS em um determinado período, este fato pode não ocorrer no período seguinte, visto que se trata de uma contagem e esta é realizada num determinado momento.

Observa-se que no Município de Sobral, local onde o curso de Medicina está instalado, ocorreu um crescimento de 75 médicos no período de 2007 a 2009, passando de 252 para 327 o quantitativo de médicos credenciados ao SUS no

município. Este crescimento é muito significativo em um município do interior nordestino.

No que diz respeito às unidades de saúde, estas apresentaram crescimento continuado no período de 2005 a 2009, passando de 210 unidades em 2005 para 284 em 2009. Este crescimento é bem distribuído por todos os 24 municípios que compõem a microrregião de Sobral, mantendo-se constante nos principais municípios, com destaque para o Município de Sobral, Ipu, Santa Quitéria e Santana do Acaraú, principais da região norte do Estado do Ceará, como pode ser observado na Tabela 18.

Tabela 18 - Unidades de saúde ligadas ao SUS nos municípios da Microrregião de Saúde de Sobral, no período de 2005 a 2009

Município	Ano				
	2005	2006	2007	2008	2009
Alcântaras	3	3	3	5	5
Cariré	9	9	9	9	13
Catunda	7	5	5	7	7
Coreaú	5	8	9	12	12
Forquilha	8	10	9	11	12
Frecheirinha	4	4	4	8	9
Graça	8	8	8	8	8
Groaíras	5	4	4	6	6
Hidrolândia	6	6	6	7	7
Ipu	16	17	17	20	22
Irauçuba	5	5	7	11	13
Massapê	9	10	13	13	15
Meruoca	5	6	6	6	6
Moraújo	3	3	3	3	4
Mucambo	6	7	8	8	9
Pacujá	4	4	4	4	4
Pires Ferreira	3	3	3	2	2
Reriutaba	5	5	5	6	6
Santa Quitéria	11	8	11	15	18
Santana do Acaraú	11	11	12	13	13
Senador Sá	4	4	4	4	4
Sobral	64	65	67	74	74
Uruoca	5	5	6	6	7
Varjota	4	4	4	5	8
Total	210	214	227	263	284

Fonte: Anuário Estatístico do Ceará, 2010.

Na próxima seção apresentaremos as conclusões deste trabalho obtidas com base nas análises dos dados da pesquisa.

5 CONCLUSÃO

O objetivo deste trabalho foi analisar a interiorização do curso de Medicina da Universidade Federal do Ceará, na cidade de Sobral com base nos objetivos de criação e, para isto, foi realizada a pesquisa empírica, constando de questionários estruturados com 71 médicos que colaram grau no curso de Medicina da UFC, *campus* de Sobral, no período de 2006 a 2009, bem como entrevistas com 05 médicos que participam da residência médica da Santa Casa de Misericórdia no referido Município.

As informações contidas neste relatório de pesquisa dizem respeito à opinião dos profissionais médicos que cursaram Medicina em Sobral e, atualmente, se encontram no mercado de trabalho, portanto, agentes importantes na busca de informações sobre o tema.

Foram abordados assuntos relacionados ao tema proposto, e, no seu desenvolvimento, utilizamos informações históricas para demonstrar como se desenvolveu a criação de escolas de Medicina no Brasil, como ocorreu a criação da Universidade Federal do Ceará, bem como o processo de interiorização e expansão do curso de Medicina da UFC, no Ceará. Com suporte dos dados, mediante a pesquisa de campo, foi possível analisar com detalhes a importância da criação do curso de Medicina para a microrregião de Sobral, a qual é composta de 24 municípios da região norte do Estado do Ceará.

Com a escolha de indicadores, tornou-se possível traçar, primeiramente, o perfil dos médicos egressos do curso de Medicina de Sobral no período de 2006 a 2009, sendo que a maioria é do sexo masculino, com idade compreendida entre 25 e 30 anos, com naturalidade predominante do Município de Fortaleza, e a sua maioria, já cursou especialização, encontrando-se na faixa etária dos estudantes graduados pela maioria das instituições de educação superior do País. Não foi nosso intento, correlacionar a faixa etária, tampouco o sexo dos respondentes, com os demais achados da coleta. Trata-se apenas de definir o perfil destes.

A pesquisa revela que estes profissionais estão atuando no mercado de trabalho vinculados a hospitais públicos e privados, exercendo a profissão de médico, fazendo residência médica associada à oportunidade de emprego e moradia junto aos seus familiares. Consideraram que o curso de Medicina da UFC de Sobral atende aos três níveis de atenção em saúde, ou seja, atenção primária, secundária e

terciária. Quanto ao atendimento na prestação de serviço de saúde à população, foi informado na pesquisa que existe atendimento nas áreas de prevenção, promoção e assistência, tanto à população local como à da microrregião de Sobral. No que diz respeito aos projetos de extensão afirmaram que o curso de Medicina estimulou a criação destes projetos e que os mesmos trazem benefícios à população por eles coberta. Garantiram, também, que o curso influencia na elevação do nível acadêmico de outros cursos superiores da região, bem como informaram que foi uma decisão acertada por parte da Administração Superior da UFC a criação do curso de Medicina na cidade de Sobral.

Em face do exposto, entendemos que este estudo atingiu seu objetivo geral que foi de analisar se a interiorização do curso de Medicina da UFC em Sobral até o momento, alcançou seus objetivos, haja vista as intenções para as quais foi criado, e que se encontram bem definidos no projeto pedagógico de criação do curso. Observa-se, portanto, que mesmo sendo a interiorização processo lento e ainda inacabado, considerando o curto tempo que vai desde sua implantação até os dias de hoje, há que se investir muito ainda para que os formandos fixem residência naquela região em maior número, tornando o processo de interiorização uma realidade inquestionável. Com relação aos objetivos específicos, de acordo com as respostas aos quesitos formulados, temos as conclusões a seguir:

No que diz respeito a analisar se a implantação do curso de Medicina no Município de Sobral influenciou na permanência do médico naquela região, podemos afirmar que este objetivo foi cumprido, na medida em que ocorreu a identificação de médicos que permanecem e trabalham na região, no entanto, esperava-se ser maior o número desses profissionais que permaneceriam naquela região, no entanto, como se trata de um curso relativamente novo, notamos, que muitos egressos estão fora do município realizando capacitação profissional, necessária para o bom desempenho profissional, e que, consoante informado nas entrevistas, retornarão, em breve, para ocupar o mercado de trabalho local.

Ações concretas por parte da Administração foram tomadas, no intuito de dar qualidade e condições necessárias ao desenvolvimento do curso recém-criado, como a certificação da Santa Casa de Misericórdia de Sobral como o primeiro hospital de ensino do interior do Estado, criação de residências médicas onde atuam médicos tanto do curso de Sobral como de outras instituições de ensino de Medicina, implantação do primeiro Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* da

UFC no interior do Estado, implantação do Núcleo de Desenvolvimento da Educação Médica (NUDEM). Estas ações, entretanto, não foram capazes de garantir o ingresso de um quantitativo significativo de médicos egressos do curso de Medicina de Sobral, no Programa de Saúde da Família (PSF) da microrregião, haja vista ser o PSF basicamente atenção primária, e estes profissionais, segundo suas respostas, buscam desenvolver suas atividades profissionais, neste momento, em instituições que prestam atenção terciária à população, sendo que a maioria está na fase de aperfeiçoamento.

Com relação aos médicos da residência médica da Santa Casa de Misericórdia de Sobral, observamos claramente a intenção destes profissionais em permanecer na região, contudo, indicam que pretendem realizar aperfeiçoamentos em outros centros mais desenvolvidos, para, em seguida, retornarem para trabalhar na região, da mesma forma que está ocorrendo com alguns médicos que já realizaram seus aperfeiçoamentos fora e retornaram para desenvolver suas atividades profissionais na microrregião de Sobral.

O segundo objetivo específico, que é de verificar se criação do curso de Medicina em Sobral proporcionou melhoria no nível acadêmico dos outros cursos de superiores existentes na região, temos como resposta, por parte dos médicos que responderam à pesquisa, a comprovação deste objetivo. É citada, como exemplo a mudança curricular do curso de Direito, que incluiu na sua grade a disciplina Direito da Saúde, como também a interação dos cursos de graduação da UVA com os da UFC e a ampliação da biblioteca, hoje utilizada por todos os alunos dos vários cursos. Destacamos, também, a criação de outros cursos de graduação da UFC no *campus* de Sobral.

Confirmamos, também, que a criação do curso de Medicina em Sobral promove a integração entre ensino, pesquisa científica e assistência médica com as ações que o curso desenvolve durante sua duração. Neste caso, em particular, podemos citar a criação, pelos alunos e professores, de programas e projetos de extensão. Estes programas e projetos cuja finalidade é aplicação do saber constituído no âmbito da Universidade, visando a atender as necessidades da comunidade, só existem em virtude da instalação do curso de Medicina em Sobral. Anteriormente, seria impossível se pensar em uma atividade desta natureza que culmina na interação dos alunos, professores e comunidade. Vários programas e projetos de extensão foram criados graças à formulação de parceria do curso de

Medicina da UFC com a Prefeitura Municipal, Secretaria de Saúde e Secretaria de Educação. Dentre estes, mencionamos: Liga de Atenção à Saúde Feminina (LASF), Liga de Clínicas Médicas de Sobral (LCMS), Sociedade Científica de Neurociência de Sobral, Programa de Assistência Pré-Hospitalar; Projeto RISO, Projeto Infância sem Desnutrição e Projeto de Desenvolvimento e Educação Sexual de Jovens (Projeto DESEJO).

Notamos que a instalação do curso de Medicina proporcionou à população da região oportunidade de acesso ao referido curso, sendo que, em 2001, foram disponibilizadas 40 vagas e, neste ano de 2011, 70 lugares, verificando-se, desta forma, um crescimento significativo no número de vagas, evidenciando não ser mais obrigatório o deslocamento dos alunos da região até a Capital do Estado, para se submeterem ao concurso de ingresso no curso de Medicina da UFC. Um fator importante que deve ser levado em consideração no oferecimento da oportunidade de acesso ao curso de Medicina é a inclusão social de pessoas que não teriam condições financeiras de se manterem em Fortaleza para a realização do curso.

Um dos aspectos importante da criação do curso de Medicina da UFC no *campus* de Sobral é a promoção à saúde para as pessoas carentes, por meio do atendimento nos ambulatórios do sistema de saúde municipal, Programa de Saúde da Família (PSF) e das atividades realizadas pelos estudantes no período do internato e na residência médica da Santa Casa de Misericórdia. A presença do estudante na Santa Casa de Misericórdia atuando, principalmente, na emergência, apressa o atendimento dos pacientes e realização de cirurgias, considerando que, sem o auxílio dos internos aos médicos, esses processos seriam mais demorados e de menor qualidade.

A certificação do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Sobral como hospital de ensino fez com que fossem disponibilizados recursos para aquisição de equipamentos modernos e utilização de novas tecnologias aplicadas na área da saúde, promovendo a prevenção de doenças com exames mais completos em curto espaço de tempo, e com profissionais mais capacitados, possibilitando uma melhoria na assistência a saúde da população.

Concluimos que foi acertada e importante a criação do curso de Medicina da UFC no *campus* de Sobral. Algumas alterações ocorridas na microrregião de Sobral foram confirmadas e se estendem desde a área de recursos humanos,

passando pela oportunidade de acesso ao referido curso, na atenção, atendimento, prevenção, promoção e assistência à saúde da população local. Este modelo de interiorização poderia servir de protótipo para que o MEC difundisse o ensino de Medicina em outras regiões com as mesmas características da região norte do Estado do Ceará.

Não sendo propósito, deste trabalho, verificar junto aos usuários do sistema de saúde os efeitos da implantação e manutenção do curso de Medicina na microrregião de Sobral, sugerimos que novas pesquisas, com suporte desta, possam se realizar, alargando o nível de abrangência sobre o assunto, bem como avaliando indicadores que porventura possam mostrar a importância de se manter um curso de Medicina em um município do interior nordestino.

Apesar de não haver projeto perfeito, o de criação do curso de Medicina da UFC do *campus* de Sobral, mesmo que embrionário, poderá subsidiar a criação de vários cursos.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Jorge Luiz do. **Avaliação e transformação das escolas médicas**: uma experiência brasileira, nos anos 90, na ordenação de recursos humanos para o SUS. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2002. Disponível em: <www.abem-educmed.org.br>. Acesso em: 11 maio 2010.

ARARIPE, Alencar J. C. A. **Faculdade de Medicina e sua ação renovadora**. Fortaleza: Imprensa Universitária do Ceará, 1958.

BELLONI, Isaura; MAGALHÃES, Heitor; SOUSA, Luzia Costa de. **Metodologia para avaliação de políticas públicas**: Uma experiência em educação profissional. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

BEUREN, I. M. (Org.). **Como elaborar trabalhos monográficos em Contabilidade**: teoria e prática. São Paulo: Atlas, 2003.

BEZERRA, Roberto Cláudio Frota. A Medicina da UFC em Sobral – o início. In: LIMA, Vicente de Paula Maia Santos (Ed.). **Faculdade de Medicina de Sobral**. Sobral: Edições UVA, 2007. p. 11-15.

BRASIL. Constituição. (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. 47p. Disponível em: <<http://www2.camara.gov.br/legislacao/publicacoes/constituicao1988.html>>. Acesso em: 25 jul. 2010.

BRASIL. **Decreto nº 24.796 de 13 de abril de 1948**: autoriza o funcionamento do curso de Medicina na Faculdade de Medicina do Ceará. 1948. Disponível em: <<http://www.4planalto.gov.br/legislacao/decretos>>. Acesso em: 17 ago. 2008a.

BRASIL. **Decreto nº 3.860 de 9 de julho de 2001**: Dispõe sobre a organização do ensino superior, a avaliação de cursos e instituições. 2001. Disponível em: <<http://www.4planalto.gov.br/legislacao/decretos>>. Acesso em: 19 out. 2009.

BRASIL. **Lei 2.373 de 16 de dezembro de 1954**: cria a Universidade do Ceará, com sede em Fortaleza. 1954a. Disponível em: <<http://www.4planalto.gov.br/legislacao/leis-ordinarias>>. Acesso em: 17 ago. 2008.

BRASIL. **Lei 2.383 de 3 de janeiro de 1954**: dispõe sobre a criação a Escola de Engenharia do Ceará. 1954b. Disponível em: <<http://www.4planalto.gov.br/legislacao/leis-ordinarias>>. Acesso em: 28 mar. 2009.

BRASIL. **Lei 9.131 de 24 de novembro de 1995**: Legislação para formular e avaliar a política nacional de educação. 1995. Disponível em: <<http://www.4planalto.gov.br/legislacao/leis-ordinarias>>. Acesso em: 17 out. 2009.

BRASIL. **Lei 9.394 de 20 de dezembro de 1996**: Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. 1996. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/legislacao/leis-ordinarias>>. Acesso em: 17 jul. 2008.

BRIANI, Maria Cristina. **História e construção social do currículo da educação médica**: a trajetória do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp. 2003. Dissertação (Mestrado) – Universidade, Estadual de Campinas, 2003. Disponível em: <www.abem-educmed.org.br>. Acesso em: 17 out. 2009.

COHEN, Ernesto; FRANCO, Rolando. **Avaliação de Projetos Sociais**. 6. ed. Petrópolis: Vozes, 2004.

COLLIS, Jill; HUSSEY, Roger. **Pesquisa em administração**: um guia prático para alunos de graduação e pós-graduação. Trad. Lucia Simonini. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.

COTTA, Tereza Cristina. Metodologia de avaliação de programas sociais: análise de resultados e impactos. **Revista do Serviço Público**, Brasília, v. 49, n. 2, p. 12-13, abr./jun. 1998.

CRISTINO FILHO, Geraldo; PINTO, Vicente de Paula Teixeira. Faculdade de Medicina UFC/Sobral: seis anos de história. In: LIMA, Vicente de Paula Maia Santos (Ed.). **Faculdade de Medicina de Sobral**. Sobral: Edições UVA, 2007. p. 17-24.

DEMO, Pedro. **Metodologia do conhecimento científico**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2000.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GIRÃO, Célio Brasil. **Memória do Hospital das Clínicas**. Fortaleza: Imprensa Universitária UFC, 1994.

HOLANDA Antonio Nilson Craveiro. **Avaliação de políticas públicas**: conceitos básicos, o caso do Proinfo e a experiência brasileira. In: Congresso Internacional del CLAD sobre La Reforma Del Estado y de La Administracion Pública. Panamá: 2003.

IBGE. **Censo demográfico 2010**. 2010. Disponível em: <www.ibge.gov.br>. Acesso em: 17 jan. 2011.

KERLINGER, Fred Nichols. **Metodologia da pesquisa em ciências sociais**: um tratamento conceitual. São Paulo: EPU, 1980.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Maria de Andrade. **Metodologia do trabalho científico**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

LEAL, Vinícius Barros. **História da Medicina no Ceará**. Fortaleza: Secretaria da Cultura, Desporto e Promoção Social, 1979.

MARTINS, Gilberto de Andrade. **Manual para elaboração de monografias e dissertações**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MARTINS, Gilberto de Andrade; THEÓPHILO, Carlos Renato. **Metodologia da investigação científica para ciências sociais aplicadas**. São Paulo, Atlas, 2007.

MARTINS FILHO, Antônio. **História abreviada da UFC: 1944 a 1967**. Fortaleza: Edições UFC; Casa de José de Alencar, 1999.

MICHAELIS: Moderno dicionário da língua portuguesa. São Paulo: Melhoramentos, 2009.

OLIVEIRA, Neilton Araújo de. **Ensino médico no Brasil: desafios e prioridades, no contexto do SUS: um estudo a partir de seis estados brasileiros**. 2007. Tese (Doutorado) – Instituto Oswaldo Cruz, Ensino em Biociências e Saúde, Rio de Janeiro, 2007.

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa sociais: métodos e técnicas**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

ROSSI, Peter; FREEMAN, Howard; LIPSEY, Mark. **Evaluation: a systematic approach**. California: Sage Publications, 1999.

SELLTIZ, C.; WRIGHTSMAN, L. S.; COOK, S. W. **Métodos de pesquisa nas relações sociais**. 4. ed. São Paulo: EPU, 2004.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ. **Ata da 202ª Sessão do Conselho Universitário**. Fortaleza, 2000a.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ. Faculdade de Medicina. **Projeto de Expansão do Curso de Medicina para o Interior do Estado da Ceará**. Fortaleza, 2000b.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ. **Resolução 05/CONSUNI, de 02 de junho de 2000**: aprova a expansão do Curso de Medicina para o Interior do Estado. Fortaleza, 2000c.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ. **Projeto Pedagógico do Curso de Medicina**: um novo currículo. Fortaleza, 2001.

WITTER, G. P. (Org.). **Produção científica**. Campinas: Alínea, 1997.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Carta de Apresentação do Questionário

CARTA DE APRESENTAÇÃO

Fortaleza-CE, 10 de maio de 2011.

Ilustríssimo(a) Sr (a).

A presente correspondência tem o objetivo de apresentar a V.Sa. o Sr. CARLOS ANTONIO DE QUEIROZ, mestrando do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Gestão da Educação Superior (POLEDUC), da Universidade Federal do Ceará (UFC), cuja dissertação de mestrado encontra-se sob minha orientação. A dissertação de mestrado do Sr. CARLOS, denominada Impactos da Interiorização do Curso de Medicina da UFC na microrregião de Sobral, tem o objetivo analisar se a implantação do curso de Medicina no município de Sobral influencia na permanência dos médicos naquela região; verificar se criação do curso de Medicina em Sobral proporcionou melhoria no nível acadêmico dos outros cursos de superiores existente na região; verificar se criação do curso de Medicina em Sobral promove a integração entre ensino pesquisa científica e assistência médica; e se estimula a criação de projetos de extensão que atendam as necessidades da sociedade Os dados coletados são da maior importância para o desenvolvimento da pesquisa, portanto, solicito a colaboração de V.Sa. no sentido de responder o questionário em anexo que consta de 25 (vinte e cinco) questões. Ao o término das respostas é só clicar no ícone "enviar". Outrossim, informo o compromisso ético assumido pelo pesquisador, ou seja, os dados coletados serão utilizados única e exclusivamente para os fins aqui mencionados, passando por um tratamento estatístico, e sendo garantido o sigilo necessário. O presente questionário preenchido deverá ser devolvido, de forma eletrônica, por e-mail através do ícone "enviar". Caso existam dúvidas, por favor, queira entrar em contato por e-mail carlos1queiroz@ufc.br ou por telefone (85) 8868.9853. Deverão ser seguidas as instruções para que sejam respondidas as perguntas. Desde já agradeço a vossa colaboração.

Profa. Dra. Maria do Socorro de Sousa Rodrigues - Orientadora.

APÊNDICE B – Questionário

Questionário: Impactos da Interiorização do Curso de Medicina da UFC - Campus de Sobral.

O objetivo deste questionário é realizar o levantamento de dados junto aos Médicos que colaram grau no Curso de Medicina da UFC, campus de Sobral, no período de 2006 a 2009, com a finalidade de verificar se o referido curso tem conseguido alcançar os objetivos para os quais foi criado. Para preencher o questionário, basta assinalar a(s) alternativas(s) que você considera mais adequada(s). Algumas questões podem ter mais de uma resposta.

1 - Qual o ano de sua formatura no curso de Medicina da UFC, Campus de Sobral? Escolha uma opção.

- 2006
- 2007
- 2008
- 2009

2 - Qual sua faixa etária? Escolha uma opção.

- Menos de 25 anos
- 25 a 30 anos
- 31 a 35 anos
- 36 a 40 anos
- 41 a 45 anos
- 46 a 50 anos
- mais de 50 anos

3 - Sexo: Escolha uma opção.

- Masculino
- Feminino

4 - Qual sua naturalidade? Informe o nome da cidade onde você nasceu.

6 - Porque reside neste município? Informe os motivos que levam você a morar neste município.

7 - Qual sua titulação atual? Informe seu último título adquirido.

- Graduação
- Especialização
- Mestrado
- Doutorado

9 - Nome da Instituição onde realizou sua última titulação. Informe o nome da instituição que você realizou sua última titulação.

8 - Nome do curso de sua última titulação. Informe o nome do curso da última titulação realizada.

10 - Exerce atualmente a profissão de Médico? Escolha uma opção.

- Sim
- Não

5 - Onde reside atualmente? Informe o nome da cidade onde você mora atualmente.

11 - Em qual(is) município(s) trabalha atualmente com Médico? Informe o(s) município(s) que você presta serviço Médico.

12 - Em que nível de atenção presta atendimento à população? Pode marcar mais de uma opção.

- Primária
- Secundária
- Terciária

13 - Que tipo(s) de atendimento(s) presta à população? Informe os atendimentos prestados à população.

14 - Em suas atividades como Médico você é vinculado e/ou lotado em: Informe onde você trabalha como Médico.

- Hospital público
- Hospital privado
- Posto de saúde
- Clínica especializada pública
- Clínica especializada particular
- Laboratório de análises clínicas
- Clínicas de exames radiológicos
- Outro:
-
-

15 - Marque quais atividades você considera que o Curso de Medicina da UFC desenvolve em Sobral. Pode marcar mais de uma opção.

- Atendimento
- Prevenção
- Promoção
- Assistência à saúde
- Outro:
-
-

16 - Você considera que o Curso de Medicina de Sobral propicia atendimento à saúde da população da microrregião de saúde de Sobral? Escolha uma opção.

- Concordo Totalmente
- Concordo
- Não concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo Totalmente

17 - Você considera que o Curso de Medicina de Sobral propicia prevenção à saúde da população da microrregião de saúde de Sobral? Escolha uma opção.

- Concordo Totalmente
- Concordo
- Não concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo Totalmente

18 - Você considera que o Curso de Medicina de Sobral propicia promoção à saúde da população da microrregião de saúde de Sobral? Escolha uma opção.

- Concordo Totalmente
- Concordo
- Não concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo Totalmente

19 - Na sua opinião o Curso de Medicina de Sobral propicia assistência à saúde da população local? Escolha uma opção.

- Concordo Totalmente
- Concordo
- Não concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo Totalmente

20 - Você considera que a criação do Curso de Medicina estimulou à criação de projetos de extensão na microrregião de saúde de Sobral? Escolha uma opção.

- Sim
- Não

21 - Você acha que estes projetos têm beneficiado as comunidades locais? Responda somente se tiver marcado a opção "Sim" na questão anterior.

- Concordo totalmente

- Concordo
- Não concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo totalmente

22 - Na sua opinião a criação do Curso de Medicina de Sobral influenciou na elevação do nível acadêmico de outros cursos superiores da região? Escolha uma opção.

- Sim
- Não

23 - Em que área(s) de conhecimento a criação do Curso de Medicina teve influência direta? Responda somente se tiver marcado a opção "Sim" na questão anterior.

24 - Que mudança(s) na área na saúde pode(m) ser atribuída(s) à presença do Curso de Medicina na microrregião de saúde de Sobral? Informe a(s) mudança(s) proporcionada(s) pelo Curso de Medicina de Sobral.

25 - Você considera que a criação do Curso de Medicina em Sobral foi uma decisão acertada por parte dos dirigentes da UFC? Escolha uma opção.

- Sim
- Não

Tecnologia Google Docs

APÊNDICE C – Roteiro de entrevista

Roteiro para entrevista com os Médicos da residência médica da Santa Casa de Misericórdia de Sobral egressos do curso de Medicina da UFC, *campus* de Sobral que colaram grau nos anos de 2006, 2007, 2008 e 2009, e fixaram residência na microrregião de saúde de Sobral.

1 – Qual sua naturalidade e que motivos fizeram com que você continuasse residindo em Sobral após ter concluído o curso de graduação em Medicina da UFC?

2 – Onde você atualmente exerce a profissão de médico?

3 – Você tem idéia de como era o atendimento, promoção, prevenção e assistência à saúde nesta região antes da criação do curso de Medicina em Sobral?

4 – Você acha que a criação do curso de Medicina em Sobral foi uma ação correta por parte da administração da UFC? Por que?

5 – Qual a contribuição que este curso presta ao município de Sobral e municípios vizinhos?

6 - Que tipos de atendimento, promoção, prevenção e assistência à saúde você considera que o curso de Medicina presta à população do município de Sobral? Estas atividades são prestadas também à população de municípios vizinhos?

7 - Que nível de atenção à saúde é prestado por você à população e porque? (Primária, secundária ou terciária).

8 – Qual a contribuição que a criação do Curso de Medicina de Sobral realizou nos outros cursos superiores da região?

9 – Você tem conhecimento se os alunos do curso de Medicina participam de projetos de extensão? Você participa ou participou de algum? Você considera esta atividade importante para o aluno?

10 - Você tem conhecimento se os alunos do curso de Medicina participam de projetos de pesquisa? Você participa ou participou de algum? Você considera esta atividade importante para o aluno?

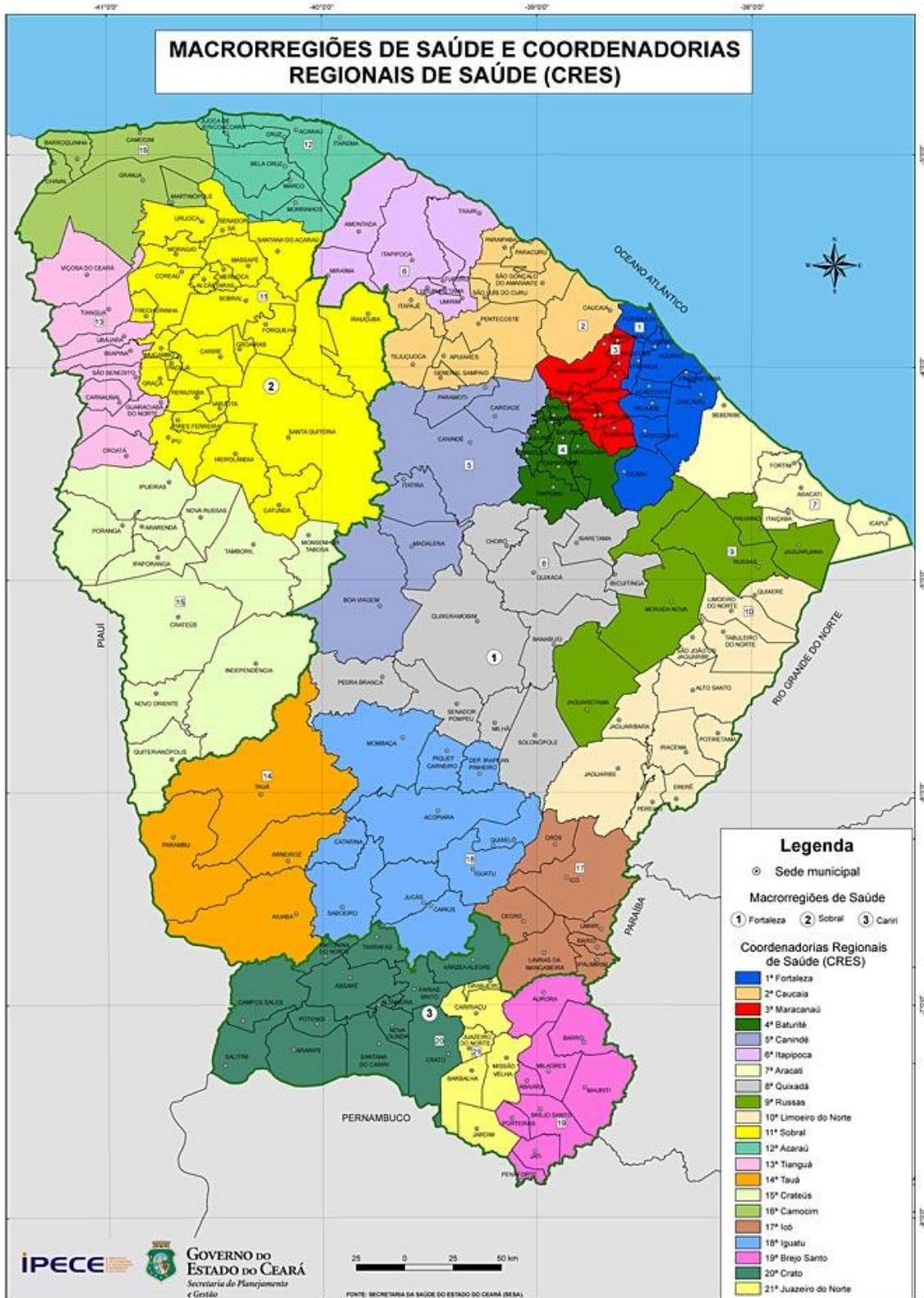
11 – De que maneira você considera que a criação do curso de Medicina de Sobral contribui para o desenvolvimento desta região?

12 – Você depois de concluir seus estudos na área da Medicina pretende trabalhar como médico nesta região?

13 – Você conhece algum colega Médico que já tenha terminado seus estudos e que esteja trabalhando aqui na região?

ANEXOS

ANEXO A - Mapa dos municípios que compõem a Macrorregião de Saúde de Sobral



ANEXO B – Mapa da Microrregião de saúde de Sobral



Fonte: DATASUS

ANEXO C - Quadro 1 - Cursos de Medicina no período de 1808 a 1959 – Brasil

QUADRO 1 - Cursos de Medicina no período de 1808 a 1959 – Brasil

Nº	CRIAÇÃO	ENTIDADE	CATEG. ADM.
01.	1808	Universidade Federal da Bahia – Salvador/BA	Federal
02.	1808	Universidade Federal do Rio de Janeiro/RJ	Federal
03.	1898	Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Porto Alegre/RS	Federal
04.	1912	Universidade do Rio de Janeiro/RJ	Federal
05.	1912	Universidade Federal do Paraná – Curitiba/PR	Federal
06.	1913	Universidade de São Paulo (Campus SP)	Estadual
07.	1911	Universidade Federal de Minas Gerais – Belo Horizonte/MG	Federal
08.	1919	Universidade Federal do Pará – Belém/PA	Federal
09.	1920	Universidade Federal de Pernambuco – Recife/PE	Federal
10.	1926	Universidade Federal Fluminense- Niterói/RJ	Federal
11.	1933	Univ. Federal de São Paulo – Escola Paulista de Medicina/SP	Federal
12.	1936	Universidade do Estado do Rio de Janeiro/RJ	Estadual
13.	1948	Universidade Federal do Ceará – Fortaleza/CE	Federal
14.	1951	Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (Sorocaba)	Privada
15.	1951	Universidade Federal de Pernambuco- Recife/PE	Estadual
16.	1951	Universidade Federal de Alagoas- Maceió/AL	Federal
17.	1951	Universidade Federal da Paraíba (João Pessoa)	Federal
18.	1951	Fac. de Ciências Médica de Minas Gerais – Belo Horizonte/MG	Privada
19.	1952	Universidade de São Paulo (Ribeirão Preto)	Estadual
20.	1952	Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública – Salvador/BA	Privada
21.	1953	Universidade Federal de Juiz de Fora/MG	Federal
22.	1954	Faculdade de Medicina do Triângulo Mineiro – Uberaba/MG	Federal
23.	1954	Universidade Federal de Santa Maria/RS	Federal
24.	1956	Universidade Federal do Rio Grande do Norte – Natal/RN	Federal
25.	1957	Pontifícia Universidade Católica do Paraná- Curitiba/PR	Privada
26.	1958	Fundação Universidade Federal do Maranhão - São Luiz /MA	Federal
27.	1959	Fundação Universidade Federal de Pelotas /RS	Federal

Fonte:DAES/INEP/MEC.

ANEXO D - QUADRO 2 - Cursos de Medicina no período de 1960 a 1969 – Brasil

QUADRO 2 - Cursos de Medicina no período de 1960 a 1969 – Brasil.

Nº	CRIAÇÃO	ENTIDADE	CATEG.. ADM.
01.	1960	Universidade Federal de Goiás-Goiânia /GO	Federal
02.	1960	Universidade de Federal de Santa Catarina-Florianópolis/SC	Federal
03.	1961	Universidade Federal do Espírito Santo-Vitória/ES	Federal
04.	1961	Fund. Fac. Fed. de Ciências Médicas de Porto Alegre/RS	Federal
05.	1961	Universidade Federal do Sergipe-Aracajú/SE	Federal
06.	1962	Fundação Universidade de Brasília /DF	Federal
07.	1963	Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho- Botucatu/SP	Estadual
08.	1963	Universidade Católica de Pelotas/RS	Privada
09.	1963	Universidade Estadual de Campinas/SP	Estadual
10.	1963	Fac. de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo/SP	Privada
11.	1965	Universidade Gama Filho-Rio de Janeiro/RJ	Privada
12.	1966	Universidade Federal do Amazonas-Manaus/AM	Federal
13.	1966	Fundação Universidade do Rio de Grande/RS	Federal
14.	1967	Centro Universitário Lusíada - Santos/SP	Privada
15.	1967	Faculdade de Medicina de Petrópolis/RJ	Privada
16.	1967	Fac. de Méd. de Campos - Campos de Goytacazes/RJ	Privada
17.	1967	Universidade de Taubaté/SP	Municipal
18.	1967	Universidade Estadual de Londrina/PR	Estadual
19.	1967	Faculdade de Medicina de Marília/SP	Estadual
20.	1968	Universidade de Caxias do Sul/RS	Privada
21.	1968	Centro Universitário de Volta Redonda/RJ	Privada
22.	1968	Centro de Ensino Superior de Valença/RJ	Privada
23.	1968	Universidade de Mogi das Cruzes/SP	Privada
24.	1968	Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto/SP	Estadual
25.	1968	Universidade do Vale do Sapucaí - Pouso Alegre/MG	Privada
26.	1968	Escola Superior de Ciências de Santa Casa de Misericórdia de Vitória/ES	Privada
27.	1968	Universidade Federal do Piauí – Teresina/PI	Federal
28.	1968	Fundação Universidade Federal de Uberlândia/MG	Federal
29.	1968	Faculdade de Medicina de Itajubá/MG	Privada
30.	1968	Faculdade de Medicina de Jundiaí/SP	Municipal
31.	1968	Universidade Federal do Mato Grosso do Sul- Campo Grande/MS	Federal
32.	1969	Faculdade Evangélica do Paraná - Curitiba/PR	Privada
33.	1969	Faculdade de Medicina do ABC-Santo André/SP	Privada
34.	1969	Universidade Estadual de Montes Claros /MG	Estadual
35.	1969	Universidade Severino Sombra - Vassouras/ RJ	Privada

Fontes:DAES/INEP/MEC.

ANEXO E - QUADRO 3 - Cursos de Medicina no período de 1970 a 1989 – Brasil

QUADRO 3 - Cursos de Medicina no período de 1970 a 1989 – Brasil.

N°	CRIAÇÃO	ENTIDADE	CATEG. ADM.
01.	1970	Fundação Universidade de Paço Fundo/RS	Privada
02.	1970	Faculdade Unificada Serra dos Órgãos - Teresópolis/RJ	Privada
03.	1970	Pontifícia Univ. Católica do Rio Grande do Sul-Porto alegre/RS	Privada
04.	1970	Faculdade de Medicina de Catanduva/SP	Privada
05.	1970	Universidade de Santo Amaro -/SP	Privada
06.	1970	Escola de Ciências Médicas de Alagoas-Maceió/AL	Estadual
07.	1971	Escola de Medicina Souza Marques – Rio de Janeiro/RJ	Privada
08.	1971	Faculdade de Medicina de Barbacena/MG	Privada
09.	1971	Universidade do Estado do Pará-Belém /PA	Estadual
10.	1971	Universidade de São Francisco-Bragança/SP	Privada
11.	1976	Pontifícia Universidade Católica de Campinas/SP	Privada
12.	1977	Universidade Iguazu - Campus Nova Iguazu/RJ	Privada
13.	1978	Universidade Federal de Mato Grosso – Cuiabá/MT	Federal
14.	1979	Universidade Federal da Paraíba - Campina Grande/PB	Federal
15.	1987	Universidade de Oeste Paulista - Presidente Prudente/SP	Privada
16.	1988	Universidade Estadual de Maringá/PR	Estadual
17.	1989	Universidade de Alfenas/MG	Privada

Fonte:DAES/INEP/MEC.

ANEXO F - QUADRO 4 – Cursos de Medicina no período de 1990 a 1999 – Brasil

QUADRO 4 – Cursos de Medicina no período de 1990 a 1999 – Brasil.

Nº	CRIAÇÃO	ENTIDADE	CATEG. ADM.
01.	1990	Fundação Universidade Regional de Blumenau/SC	Municipal
02.	1994	Universidade Federal de Roraima – Boa Vista/RR	Federal
03.	1996	Universidade de Marília/SP	Privada
04.	1996	Universidade Luterana do Brasil- Canos/RS	Privada
05.	1996	Universidade Estadual do Oeste do Paraná-Cascavel/PR	Estadual
06.	1997	Universidade do Ribeirão Preto/SP	Privada
07.	1997	Universidade do Grande Rio Prof. José de Souza Herdy/RJ	Privada
08.	1997	Universidade Estácio de Sá – Rio de Janeiro/RJ	Privada
09.	1997	Universidade Iguazu – Itaberuna/RJ	Privada
10.	1997	Universidade Cuiabá/MT	Privada
11.	1998	Universidade Metropolitana de Santos/SP	Privada
12.	1998	Universidade do Vale do Itajaí/SC	Privada
13.	1999	Fundação Universidade Estadual do Piauí – Teresina/PI	Estadual
14.	1999	Centro Universitário Barão de Mauá – Ribeirão Preto/SP	Privada
15.	1999	Universidade do Sul de Santa Catarina – Tubarão/SC	Privada
16.	1999	Universidade da Região de Joinville/SC	Privada
17.	1999	Faculdade de Medicina de Araguaia/TO	Privada

Fonte:DAES/INEP/MEC.

ANEXO G - QUADRO 5 – Cursos de Medicina no período de 2000 a 2003 – Brasil

QUADRO 5 – Cursos de Medicina no período de 2000 a 2003 – Brasil.

Nº	CRIAÇÃO	ENTIDADE	CATEG. ADM .
01.	2000	Universidade para Desenvolvimento do Estado e da Região do Pantanal - Campo Grande/MS	Privada
02.	2000	Universidade Federal do Mato Grosso do Sul – Dourados/MS	Federal
03.	2000	Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte/CE	Privada
04.	2000	Universidade do Extremo Sul de Catarinense - Criciúma/SC	Municipal
05.	2001	Universidade Estadual de Santa Cruz – Ilhéus/BA	Estadual
06.	2001	Universidade Fed. do Ceará Curso de Sobral – Fortaleza/CE	Federal
07.	2001	Universidade Fed. do Ceará Curso de Barbalha – Fortaleza/CE	Federal
08.	2001	Universidade de Uberaba/MG	Privada
09.	2001	Faculdade de Medicina de Caratinga/MG	Privada
10.	2001	Pontifícia Universidade Católica de Brasília/DF	Privada
11.	2001	Escola Superior de Ciências da Saúde/DF	Estadual
12.	2001	Universidade do Estado do Amazonas - Manaus/AM	Estadual
13.	2002	Centro Universitário Nilton Lins – Manaus/AM	Privada
14.	2002	Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas de Gurupi/TO	Municipal
15.	2002	Faculdade de Medicina do Planalto Central-Brasília/DF	Privada
16.	2002	Universidade Federal do Acre – Rio Branco/AC	Federal
17.	2002	Universidade Federal de Rondônia – Porto Velho/RO	Federal
18.	2002	Centro Universitário Positivo - Curitiba/PR	Privada
19.	2002	Centro Universitário do Maranhão/MA	Privada
20.	2003	Universidade Cidade de São Paulo/SP	Privada

Fontes:DAES/INEP/MEC.

ANEXO H - Quadro 6 - Número de Escolas Médicas por Unidade da Federação no Brasil – 2010

Quadro 6 - Número de Escolas Médicas por Unidade da Federação no Brasil – 2010

Unidade da Federação	Escolas Médicas	Número de Vagas
São Paulo	30	2.614
Minas Gerais	28	2.522
Rio de Janeiro	18	2.360
Rio Grande do Sul	11	742
Santa Catarina	10	490
Paraná	10	716
Ceará	7	652
Bahia	7	603
Paraíba	6	440
Espírito Santo	5	500
Tocantins	4	300
Rondônia	4	230
Piauí	4	302
Pernambuco	4	490
Pará	4	390
Distrito Federal	4	276
Rio Grande do Norte	3	236
Mato Grosso do Sul	3	190
Maranhão	3	181
Goiás	3	230
Amazonas	3	342
Mato Grosso	2	180
Alagoas	2	130
Sergipe	2	150
Roraima	1	28
Acre	1	40
Amapá	1	30
Total	180	15.749

Fonte: IBGE (2010).