

ARTIGO ORIGINAL

JORNAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - JCS HU-UFPI

DOI: <https://doi.org/10.26694/jcshu-ufpi.v8i2.6603>**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE FEDERAL NO ESTADO DO PIAUÍ**

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF MEDICAL STUDENTS AT A FEDERAL UNIVERSITY IN THE STATE OF PIAUÍ

Felipe Lima de Carvalho¹, Jheymesson Ferreira de Sousa²

¹ Médico da Estratégia de Saúde da Família da Fundação Municipal de Saúde de Teresina. Pós-graduado em Saúde Pública com ênfase em Saúde da Família. Pós-graduado em Gestão Hospitalar e Auditoria em Serviços de Saúde. Mestrando em Saúde Pública pela Universidad Europea del Atlántico. e-mail: felipelimac@outlook.com 

² Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Piauí - UFPI. Teresina, Piauí, Brasil. e-mail: jheymessonf@gmail.com 

RESUMO

A investigação epidemiológica sobre estudantes de medicina é crucial para compreender seus desafios durante a formação e suas consequências na prática clínica. Este estudo, realizado com estudantes da Universidade Federal do Piauí, revelou uma predominância masculina na amostra, com a maioria dos alunos na faixa etária de 18 a 25 anos. Houve diversidade em termos de renda familiar e origem geográfica, destacando a importância das políticas de cotas para promover a inclusão socioeconômica. A maioria dos estudantes se identificou como católicos, e a pesquisa também explorou a importância da religião na vida acadêmica. Esses insights ressaltam a necessidade de estratégias educacionais flexíveis e inclusivas para atender às diversas necessidades dos futuros médicos.

DESCRITORES: Epidemiologia; Educação Médica; Estudantes de Medicina.

ABSTRACT

Epidemiological research on medical students is crucial to understand their challenges during training and their consequences in clinical practice. This study, carried out with students from the Federal University of Piauí, revealed a male predominance in the sample, with the majority of students aged between 18 and 25 years. There was diversity in terms of family income and geographic origin, highlighting the importance of quota policies to promote socioeconomic inclusion. The majority of students identified as Catholic, and the survey also explored the importance of religion in academic life. These insights highlight the need for flexible and inclusive educational strategies to meet the diverse needs of future physicians.

KEYWORDS: Epidemiology; Medical Education; Medical Students.

Correspondência: Felipe Lima de Carvalho. Médico da Estratégia de Saúde da Família da Fundação Municipal de Saúde de Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: felipelimac@outlook.com

Editado por:
Marcelo Cunha de Andrade
Revisado/Avaliado por:
Renato da Costa Ribeiro

Como citar este artigo (Vancouver):

Carvalho FL, Sousa JF. Perfil epidemiológico dos estudantes de medicina de uma universidade federal no estado do Piauí. *J. Ciênc. Saúde [internet]*. 2023 [acesso em: dia mês abreviado ano]; JCS HU-UFPI. Jan. - Abr. 2025; 8(2):e6603. DOI: <https://doi.org/10.26694/jcshu-ufpi.v8i2.6603>

Esta obra está licenciada sob uma Licença Creative Commons [Atribuição 4.0 Internacional](#)



INTRODUÇÃO

A investigação epidemiológica sobre os estudantes de medicina constitui uma esfera de estudo de suma importância. Essa abordagem não só lança luz sobre as condições de saúde dessa população específica, mas também permite a identificação dos fatores de risco associados ao seu percurso formativo, bem como suas implicações na prática clínica subsequente. Os alunos de medicina enfrentam uma série de desafios físicos, emocionais e psicossociais ao longo de sua jornada educacional, os quais têm o potencial de impactar sua própria saúde e bem-estar. A compreensão da epidemiologia desses desafios é crucial para a formulação de estratégias preventivas e intervenções eficazes. Estas medidas não apenas visam promover o bem-estar dos estudantes, mas também aprimorar a qualidade da assistência prestada aos pacientes no decorrer de suas carreiras profissionais futuras⁽¹⁻⁵⁾.

MÉTODOS

Este estudo se caracterizou por sua natureza transversal, empregando abordagens tanto qualitativas quanto quantitativas. A amostra examinada consistiu de estudantes regularmente matriculados no curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí (UFPI).

Todos os alunos foram previamente convidados a participar da pesquisa por meio de meios eletrônicos, tais como e-mails e redes sociais. Após sua concordância e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foram agendados horários para que os pesquisadores se dirigissem anonimamente às salas de aula e aplicassem um questionário sociodemográfico elaborado pela equipe. A pesquisa seguiu as disposições da Resolução do Conselho Nacional de Saúde CNS 466/2012, e a coleta de dados se deu mediante a aplicação dos questionários aos estudantes,

pessoalmente, durante o mês de abril de 2019. A coleta de dados apenas ocorreu após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Região de Joinville (Parecer número 3.097.223, emitido em 20/12/2018).

O questionário sociodemográfico incluiu questões pertinentes ao gênero, orientação sexual, idade, estado civil, etnia, religião, frequência e relevância da prática religiosa, estágio da graduação, histórico de transferências, cidade de origem e residência atual, formação acadêmica prévia, arranjo residencial, renda própria e familiar, bem como a escolaridade dos pais.

Os critérios de inclusão na pesquisa compreendiam: ser aluno regularmente matriculado em um curso de medicina nas instituições participantes, ter 18 anos ou mais, e ter consentido voluntariamente, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o qual foi entregue pessoalmente aos participantes. Foram excluídos os alunos transferidos e aqueles que declinaram participar do estudo. Os dados foram submetidos a uma análise estatística descritiva, apresentando totais absolutos e relativos de cada variável quantificada.

RESULTADOS

Responderam a pesquisa um total de 225 alunos dos ciclos básico e clínico do curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí (UFPI) sendo maior participação proporcional dos alunos do 3º e 7º períodos e menor participação do 8º período do curso (Tabela 1).

Tabela 1 - Quantidade de estudantes de cada período do curso

PERÍODO DO CURSO	TOTAL	%
1º período	28	12,44
2º período	23	10,22
3º período	29	12,89
4º período	34	15,11
5º período	31	13,78
6º período	33	14,67
7º período	34	15,11
8º período	13	5,78

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

No que tange os demais aspectos da pesquisa, podemos observar que os homens se apresentaram como maioria da amostra analisada com 59,11% e as mulheres com 40,89% (Tabela 2). Em relação a orientação sexual houve grande maioria entre os heterossexuais com 88%, seguido dos homossexuais 2,67%, bissexuais 2,22%, lésbicas 0,89% e mesmo sendo enfatizada a questão da anonimidade, 6,22% dos participantes não responderam sua orientação sexual (Tabela 3). Quando analisamos o quesito da idade houve grande predominância entre as pessoas com idade entre 18 e 25 anos (90,22%), seguido de 25 a 32 anos (6,22%), menores de 18 anos (1,78%), 32 e 39 anos (1,78%) em não houve participantes com mais de 39 anos no período analisado (Tabela 4).

Tabela 2 – Quantidade de estudante de acordo com o sexo biológico

SEXO BIOLÓGICO	TOTAL	%
Masculino	133	59,11
Feminino	92	40,89

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

Tabela 3 – Quantidade de estudantes segundo orientação sexual

ORIENTAÇÃO SEXUAL	TOTAL	%
Heterossexual	198	88
Bissexual	5	2,22
Lésbica	2	0,89
Homossexual	6	2,67
Não respondeu	14	6,22

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

Tabela 4 – Quantidade de estudantes de acordo com a idade

IDADE	TOTAL	%
<18	4	1,78
18-25	203	90,22
25-32	14	6,22
32-39	4	1,78
>39	0	0

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

Dos estudantes analisados pode-se observar que pouco menos da metade apresentavam 6 ou mais salários (43,11%), seguidos de até 3 salários (28,44%), 3 a 4 salários (12,44%), 5 a 6 (11,56%), não houve nenhum entre 4 a 5 e 4,44% não responderam (Tabela 5). Taís dados nos mostram o efeito desejado de inclusão com as leis de cotas no aspecto de renda familiar. Quanto com quem os acadêmicos residiam: 72,44% moravam com família, 14,22% com amigos, 11,56% sozinhos, 0,89% em república e 0,44 em apartamento dividido e com namorado(a) (Tabela 6). Pode-se perquirir que mesmo existindo o Sistema de Seleção Unificada (SiSU) no qual qualquer candidato do Brasil possa se inscrever para as Universidades participantes, a UFPI detinha 72,89% dos matriculados como sendo do mesmo estado da universidade, sendo destes 53,78% da capital e 19,11% do interior do estado. É possível ver que devido proximidade dos estados o Maranhão ocupa a terceira colocação com 11,56%, outros estados do nordeste com 4%, demais estados do Brasil com 10,22% e 1,33% proveniente de outros países (Tabela 7).

Tabela 5 – Quantidade de estudantes segundo renda familiar

RENDA FAMILIAR	TOTAL	%
Até 3 salários	64	28,44
3 a 4	28	12,44
4 a 5	0	0,00
5 a 6	26	11,56
6 ou mais	97	43,11
Não respondeu	10	4,44

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

Tabela 6 – Quantidade de estudantes de acordo com moradia

RESIDE COM:	TOTAL	%
Família	163	72,44
Sozinho	26	11,56
Amigo (s)	32	14,22
República	2	0,89
Namorado	1	0,44
Apartamento dividido	1	0,44

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

Tabela 7 – Quantidade de estudantes de acordo com local de procedência

RENDA FAMILIAR	TOTAL	%
Teresina - pi	121	53,78
Interior do Piauí	43	19,11
Maranhão	26	11,56
Outros estados do nordeste	9	4,00
Demais estados	23	10,22
Outros países	3	1,33

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

Foi informado na pesquisa dados sobre a escolaridade dos pais, no qual a maioria apresentava nível superior completo (32% dos pais e 32,89% das mães), encontrou-se também boa parcela com nível acadêmico acima do superior tendo 30,67% das mães e 23,11% dos pais algum título maior. 41,33% dos pais apresentavam nível médio completo ou menor, 2,67% não souberam responder sobre escolaridade e 0,89% não responderam. Das mães 34,22% tinham ensino médio completo ou nível escolar menor e 2,22% não responderam. Houve somente 1 pai analfabeto ou que não frequentou a escola dentro da população estudada (Tabela 8 e 9). Informaram também sobre escolaridade previa ante do curso de Medicina e 87,56% não fizeram

graduação anteriormente, 7,56 já possuíam nível superior completo e 4,89 iniciaram um curso superior, porém não concluíram (Tabela 10).

Tabela 8 – Nível de escolaridade do pai

ESCOLARIDADE DOS PAIS	TOTAL	%
Acima do ensino superior	52	23,11
Ensino superior (completo ou incompleto)	72	32,00
Ensino médio (2º grau) completo	49	21,78
Ensino médio (2º grau) incompleto	14	6,22
Ensino fundamental completo	10	4,44
Ensino fundamental incompleto	19	8,44
Analfabeto/never frequentou	1	0,44
Não sabe	6	2,67
Não respondeu	2	0,89

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

Tabela 9 – Nível de escolaridade da mãe

ESCOLARIDADE DOS PAIS	TOTAL	%
Acima do ensino superior	69	30,67
Ensino superior (completo ou incompleto)	74	32,89
Ensino médio (2º grau) completo	48	21,33
Ensino médio (2º grau) incompleto	5	2,22
Ensino fundamental completo	7	3,11
Ensino fundamental incompleto	17	7,56
Analfabeto/never frequentou	0	0,00
Não sabe	0	0,00
Não respondeu	5	2,22

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

Tabela 10 – Graduação anterior ao curso de Medicina

GRADUAÇÃO ANTERIOR	TOTAL	%
Não	197	87,56
Sim, completa	17	7,56
Sim, incompleta	11	4,89

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

No que se refere ao status de relacionamento durante o período de avaliação 64,44% estavam

solteiros, 33,78% tinham relacionamento sério, 1,33% casados e 0,44% em união estável (Tabela 11). Foi visto sobre autodeclaração de etnia onde 59,11% se declararam como pardos, 32% como brancos, 7,11% como negros e 1,78% como amarelo. Não houve autodeclaração com indígena na pesquisa (Tabela 12).

Tabela 11 – Quantidade de estudantes de acordo com relacionamento

RELACIONAMENTO	TOTAL	%
Solteiro (a)	145	64,44
Relacionamento sério	76	33,78
Casado (a)	3	1,33
União estável	1	0,44

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

Tabela 12 – Quantidade de estudantes de acordo com autodeclaração étnico-racial

ETNIA	TOTAL	%
Pardo (a)	133	59,11
Branco (a)	72	32,00
Amarelo (a)	4	1,78
Negro (a)	16	7,11

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

Dentro do estudo foi avaliado a questão religiosa, tanto quanto a religião, como a frequência de ida aos encontros, bem como a importância que o participante declarava em relação a sua religião com a vida pessoal/acadêmica. Dentre estes foi levantado que 57,78% são católicos, 17,33% não tinham religião, 10,67% protestantes, 5,78% ateus, 3,11% espíritas, 2,67% frequentavam mais de uma religião e somente uma pessoa (0,44%) referiram frequentar ou ser testemunha de Jeová, Santo Daime e religiões afro-brasileiras (Tabela 13). Em relação a frequência religiosa 26,67% iam raramente, 24,89% algumas vezes ao ano, 17,78% mais de uma vez ao mês, 16,44% nunca frequentavam e 14,22% iam mais de uma vez por semana (Tabela 14). Sobre a importância, 41,78% consideravam importante, 25,33% muito importante, 17,33% pouco importante e 15,56% indiferente (Tabela 15).

Tabela 13 – Quantidade de estudantes de acordo com religião

RELIGIÃO	TOTAL	%
Católica	130	57,78
Protestante	24	10,67
Espírita	7	3,11
Ateu	13	5,78
Sem religião	39	17,33
Testemunha de Jeová	1	0,44
Agnóstico	3	1,33
Frequenta mais de 1 religião	6	2,67
Santo Daime	1	0,44
Afro-brasileira	1	0,44

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

Tabela 14 – Quantidade de estudantes de acordo com a frequência religiosa

FREQUENCIA RELIGIOSA	TOTAL	%
Nunca	37	16,44
Raramente	60	26,67
Algumas vezes por ano	56	24,89
≥ 1 vez por mês	40	17,78
≥ 1vez por semana	32	14,22

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

Tabela 14 – Quantidade de estudantes de acordo com a frequência religiosa

IMPORTÂNCIA RELIGIOSA	TOTAL	%
Indiferente	35	15,56
Pouco importante	39	17,33
Importante	94	41,78
Muito importante	57	25,33

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

DISCUSSÃO

A apreensão dos dados sociodemográficos dos estudantes de medicina no Brasil revela-se de suma importância para uma compreensão abrangente de suas características individuais, bem como dos contextos de origem e desafios enfrentados ao longo de sua formação acadêmica. Estudos recentes, exemplificados pelo trabalho conduzido por

Gonçalves *et al.*⁽⁶⁾, destacam a predominância do sexo feminino entre os alunos matriculados nos cursos de medicina no país. Tal inclinação tem sido notada em diversas instituições de ensino, sinalizando uma mudança substancial no perfil dos futuros profissionais médicos. Os resultados da pesquisa conduzida por Silva *et al.*⁽⁷⁾ corroboram essas descobertas, evidenciando uma distribuição equitativa entre os sexos masculino e feminino entre os estudantes de medicina em uma universidade localizada no interior do país.

Apesar da crescente na participação das mulheres no âmbito nacional e da inscrição dos novos médicos terem o sexo feminino como maioria, ainda se observa dentro do estudo uma maioria do sexo masculino ocupando as cadeiras do curso de Medicina. No Brasil o Conselho Federal de Medicina traz dados que 57% dos novos inscritos são mulheres, porém, somente, na análise 40,89% eram do sexo feminino, mostrando que mesmo com uma crescente em nível nacional ainda se apresenta com uma disparidade, mesmo que não tão expressiva⁽⁸⁻¹⁰⁾.

A Lei de Cotas para universidades no Brasil, formalmente denominada Lei nº 12.711/2012, constitui uma legislação que determina a reserva de vagas em instituições públicas de ensino superior. Esta reserva destina-se a estudantes que cursaram integralmente o ensino médio em escolas públicas, bem como a candidatos autodeclarados pretos, pardos e indígenas, em uma proporção correspondente à distribuição étnico-racial da população do estado em que a instituição de ensino está situada. Promulgada em 2012, essa legislação visa promover a inclusão social e mitigar as desigualdades no acesso ao ensino superior no território brasileiro. Seu propósito é ampliar as oportunidades educacionais para estudantes provenientes de segmentos mais vulneráveis da sociedade. A implementação das cotas tem enriquecido os ambientes acadêmicos ao possibilitar a entrada de

estudantes de diversas origens étnico-raciais e socioeconômicas, fomentando um ambiente acadêmico mais diversificado e enriquecedor⁽¹¹⁻¹³⁾.

É pertinente destacar que a Lei de Cotas tem sido objeto de contínuos debates e análises críticas, tanto no que concerne aos seus efeitos na democratização do acesso ao ensino superior quanto à sua eficácia na promoção da equidade de oportunidades. Entretanto, uma série de estudos têm evidenciado os benefícios das políticas de cotas na redução das disparidades educacionais e no aumento da representatividade de grupos historicamente marginalizados no âmbito acadêmico⁽¹¹⁻¹³⁾.

A questão da origem socioeconômica dos estudantes de medicina é abordada por Gonçalves et al.⁶, que destacam uma diversidade significativa nesse aspecto. O estudo evidencia que muitos estudantes provêm de famílias com renda mais modesta, ressaltando os desafios enfrentados por aqueles que necessitam equilibrar os estudos com obrigações laborais para custear sua formação. Isso sublinha a importância de políticas de inclusão e apoio financeiro para assegurar a equidade de oportunidades no âmbito da educação médica.

A diversidade regional dos estudantes de medicina é examinada por Silva *et al.*⁽⁷⁾, os quais identificam uma representação de alunos originários de diversos estados e regiões geográficas em uma universidade do interior do Brasil. Essa diversidade enriquece o ambiente acadêmico ao possibilitar intercâmbios culturais e uma variedade de experiências. Contudo, também pode acarretar desafios relacionados às disparidades no acesso à educação e às oportunidades de estágio em áreas mais afastadas do país.

A investigação sobre a faixa etária dos estudantes de medicina constitui um aspecto relevante na compreensão do perfil demográfico dessa comunidade acadêmica. No contexto brasileiro, é

comum observar uma variedade de idades entre os indivíduos que optam por ingressar nos cursos de medicina. Embora a maioria inicie seus estudos logo após a conclusão do ensino médio, situando-se em faixas etárias entre 18 e 25 anos, há uma crescente diversidade nesse aspecto. Pesquisas, a exemplo do estudo realizado por Silva *et al.*⁽¹⁴⁾, indicam a presença de estudantes de medicina com idades diversas em instituições de ensino brasileiras, evidenciando a não rara ocorrência de ingressantes mais maduros que optam por iniciar sua formação médica em estágios posteriores de suas vidas. Tal diversidade etária reflete as distintas trajetórias acadêmicas e profissionais dos estudantes de medicina, assim como suas motivações individuais para adentrar o campo da saúde em fases mais avançadas da vida. Além disso, ressalta a importância de políticas educacionais flexíveis e inclusivas, capazes de atender às necessidades de uma comunidade estudantil caracterizada pela heterogeneidade em termos de idade⁽¹⁴⁾.

Sobre o estado civil dos estudantes podemos ver semelhanças ao que é evidenciado em estudos do Rio de Janeiro e do Rio Grande do Norte, com 97% e 90,3%, respectivamente, sendo solteiros, mesmo não sendo maioria tão expressiva a porcentagem ainda se mantém como maioria 64,44% e com grande distância entre a segunda colocação (33,78%) que são os que estão em relacionamento sério, porém não se encontram casados ou em união estável.

A religião no Brasil constitui um fenômeno de extrema complexidade e diversidade, caracterizado pela pluralidade de crenças e práticas espirituais presentes em seu tecido social. Ao longo da história do país, diversas tradições religiosas deixaram sua marca, sendo notáveis, inicialmente, a influência preponderante do catolicismo romano, devido à colonização portuguesa. Contudo, observa-se, nas últimas décadas, um declínio gradual na predominância católica, acompanhado de um

crescimento notável do protestantismo em suas diferentes vertentes. O protestantismo, por sua vez, abriga uma gama variada de tradições, incluindo igrejas pentecostais, neopentecostais e históricas, cada uma com sua própria teologia e prática religiosa. O surgimento e ascensão das igrejas pentecostais e neopentecostais têm sido especialmente marcantes, atraindo um número expressivo de fiéis através de suas ênfases na experiência espiritual, na cura divina e na prosperidade material. Além dessas correntes cristãs, o Brasil é reconhecido pela riqueza de suas religiões de matriz africana, como o candomblé e a umbanda, enraizadas nas tradições espirituais dos escravos africanos. Estas religiões sincréticas incorporam elementos do cristianismo, do espiritismo e das crenças indígenas, dando origem a práticas religiosas singulares e distintas. Por fim, o espiritismo também desempenha um papel significativo na paisagem religiosa brasileira, com um número considerável de adeptos que compartilham crenças na comunicação com os espíritos, na reencarnação e na prática da caridade. A análise epidemiológica mostra uma compatibilidade do perfil do Brasil com o dos estudantes avaliados, tendo como principal religião a católica (57,78%) e logo em seguida a protestante (10,67%). Apesar de muito importante e presente no nosso país, as religiões afro-brasileiras e espiritas apresentaram percentual baixo, 0,44% e 3,11%, respectivamente, quando comparada as demais e as pessoas ateias (5,78%) e sem religião (17,33%).

CONCLUSÃO

O estudo epidemiológico permitiu identificar o perfil dos estudantes dessa instituição de educação como sendo de maioria do sexo masculino, pardos, de alta renda familiar, heterossexuais, católicos, com pais com instrução de nível superior ou maior, solteiros, provenientes da mesma unidade federativa da instituição e que estão como primeira graduação no curso escolhido. O que nos mostra que grande parte

do perfil condiz com o estrato populacional de outras instituições do país.

REFERÊNCIAS

1. Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD. Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students. *Acad Med.* 2006;81(4):354-73. doi: 10.1097/00001888-200604000-00009.
2. Rotenstein LS, Ramos MA, Torre M, et al. Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical Students: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA.* 2016;316(21):2214-2236. doi:10.1001/jama.2016.17324.
3. Hope V, Henderson M. Medical student depression, anxiety and distress outside North America: a systematic review. *Med Educ.* 2014;48(10):963-79. doi: 10.1111/medu.12512.
4. Slavin SJ, Schindler DL, Chibnall JT. Medical student mental health 3.0: improving student wellness through curricular changes. *Acad Med.* 2014;89(4):573-7. doi: 10.1097/ACM.0000000000000177.
5. Guthrie EA, Black D, Shaw CM, Hamilton J, Creed FH, Tomenson B. Embarking upon a medical career: psychological morbidity in first year medical students. *Med Educ.* 1995;29(5):337-41. doi: 10.1111/j.1365-2923.1995.tb02877.x.
6. Gonçalves DM, Martins LF, Sobrinho CLN, Araújo TM. Perfil sociodemográfico de estudantes de Medicina em uma universidade pública. *Rev Bras Educ Med.* 2017;41(3):377-84.
7. Silva LMT, Morais SHP, Oliveira LV, Castro LP. Perfil sociodemográfico de acadêmicos de medicina: análise em uma universidade do interior do Brasil. *Rev Bras Educ Med.* 2019;43(4):204-12.
8. Ávila RC. Formação das mulheres nas escolas de medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica.* 2014;38(1):142-9. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/LfWJZy3Jg8XDmC9R3>
9. Scheffer M, Biancarelli A, Cassenote AJF. Demografia médica no Brasil. 2013;1:12-3. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/stories/pdf/demografiaemedicanobrasil.pdf>
10. Scheffer M, Cassenote A, Guerra A, Guilloux AGA, Brandão APD, Miotto BA, et al. Demografia Médica no Brasil 2020. 2020. 312 p. Disponível em: https://www.fm.usp.br/fmusp/conteudo/DemografiaMedica2020_9DEZ.pdf.
11. Brasil. Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012. Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências. Diário Oficial da União. 30 ago 2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12711.htm
12. Silva EG, Santos JVA. Lei de cotas raciais e sociais e o acesso ao ensino superior no Brasil: conquistas e desafios. *Revista de Estudos Interdisciplinares em Ciências Humanas.* 2018; 20(1), 47-61.
13. Schwartzman S., Stompel GL. Políticas de ação afirmativa para o acesso ao ensino superior no Brasil: impactos e desafios. *Novos Estudos.* 2016; 35(3), 107-128.
14. Silva EG, Santos JVA. Lei de cotas raciais e sociais e o acesso ao ensino superior no Brasil: conquistas e desafios. *Revista de Estudos Interdisciplinares em Ciências Humanas.* 2018; 20(1), 47-61.
15. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua) - <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/17270-pesquisa-nacional-por-amostra-de-domicilios-continua.html?=&t=resultados>
16. Pierucci, AF. O Brasil como problema. Novos estudos CEBRAP. 2003; (66), 47-60.

17. Prandi, R. Os candomblés de São Paulo: a velha magia na metrópole nova. Hucitec. 2001

Fontes de financiamento: Não

Conflito de interesse: Não

Recebido: 02/04/2025

Aprovado: 23/06/2025

Publicação: 09/1/2025