

Perfil e trajetória dos egressos de programas de residência das áreas básicas: um corte transversal

Profile and professional career of graduates from a residency program of the basic medical areas: a cross section study

Eduardo Jorge da Fonseca Lima^{1,2} eduardojorge@imip.org.br
Pedro Jorge Serra da Fonseca Lima¹ pedrojorgesflima@gmail.com
Pedro Henrique Alves de Andrade¹ pedroalves_andrade@hotmail.com
Lucas Miranda Castro¹ lm19051998@hotmail.com
Afra Suassuna Fernandes² afra.suassuna@imip.org.br

RESUMO

Introdução: A residência médica é reconhecida como o “padrão ouro” para a formação de especialistas. O estudo do perfil dos egressos da residência médica é importante para identificar potencialidades e fragilidades da especialização.

Objetivo: Este estudo teve como objetivo conhecer o perfil e a satisfação profissional dos egressos dos programas de residência das áreas básicas de um hospital-escola do Nordeste.

Método: Trata-se de estudo de corte transversal que utilizou a plataforma eletrônica Survey. Incluíram-se residentes das áreas básicas que concluíram o programa no período de 2013 a 2017. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi enviado com o formulário. Realizaram-se análises descritivas das variáveis, e os dados foram apresentados em frequências absoluta e relativa. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética do IMIP.

Resultados: Dentre os 194 egressos, tivemos a adesão de 79 (40,72%). Com relação aos participantes do estudo: 73,4% eram do gênero feminino e 60,8% já estavam casados. Destacamos que 55,7% informaram que tinham uma renda mensal de dez a 20 salários mínimos. Dos egressos, 54 (68,4%) tinham cursado graduação em instituição de ensino superior privada. Sobre a pós-graduação *stricto sensu*, 19 egressos (21,7%) tinham mestrado. Sobre a atuação profissional, 93,7% exercem a especialidade e 54 (68,4%) trabalham no estado onde cursaram o programa. Em relação ao serviço público, 64,6% são vinculados ao Sistema Único de Saúde do estado de Pernambuco. Sobre a quantidade de horas de trabalho semanais, 43% trabalham entre 40 e 60 horas. Cerca de 75% dos egressos afirmaram que cursariam o programa novamente na instituição e declararam que a realização da residência facilitou a vida profissional deles.

Conclusão: A monitoração periódica de egressos de programa de residência é um instrumento útil para avaliação do programa e permite monitoramento das intervenções implementadas, viabilizando inclusive a obtenção de informações que ajudem no planejamento de novos programas.

Palavras-chave: Educação; Recursos Humanos em Saúde; Residência Médica.

ABSTRACT

Introduction: *medical residency is known as the “gold standard” for the qualification of specialists. Research into the profile of medical residency program graduates is important to identify potentialities and fragilities of the specialization.*

Objective: *The objective of this study was to understand the profile and professional satisfaction of the graduates from the residency programs of basic medical areas of a teaching hospital in the northeast of Brazil.*

Methods: *a cross-sectional study was conducted through an online questionnaire that was sent to the participants via electronic mail. The study population consisted of residency program graduates of the basic medical areas who graduated between 2013 and 2017. The Informed Consent Form was sent together with the form. Descriptive analyses were performed and data were presented as relative and absolute frequencies. The study was approved by the Research Ethics Committee of the IMIP.*

Results: *of the 194 graduates, 79 (40.72%) answered the questionnaire. 73.4% were female and 60.8% were married. Approximately 55.7% of the graduates earned salaries corresponding to 11 and 22 minimum monthly wages. 54 graduates (68.4%) had attended a private medical school. Regarding *stricto sensu* postgraduate studies, 19 (21.7%) had a master’s degree. 93.7% are practicing their medical specialization and 54 (68.4%) still live in Pernambuco. Regarding public service, 64.6% are linked to the Unified Health System of Pernambuco state. 43% of the graduates worked between 40 and 60 h per week. About 75% of the graduates stated that they would attend the program again at the hospital and declared that completing the residency at the institution facilitated their professional life.*

Conclusion: *the periodic monitoring of graduates from a residency program is a useful tool for evaluating the program and allows for surveillance of implemented interventions*

Keywords: *Education; Human Resources in Health; Medical Residency.*

¹ Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, Pernambuco, Brasil.

² Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, Recife, Pernambuco, Brasil.

Editora-chefe: Rosiane Viana Zuza Diniz | Editor associado: Roberto Zonato Esteves

Recebido em 16/10/20; Aceito em 08/01/21. | Avaliado pelo processo de *double blind review*.

INTRODUÇÃO

A residência médica (RM) é reconhecida como uma modalidade de pós-graduação e considerada o “padrão ouro” para a formação de especialistas. Seu histórico remonta ao ano de 1889, no John’s Hopkins Hospital, onde surgiram os primeiros programas de residência coordenados por Halsted e Osler nas áreas de cirurgia e clínica médica, respectivamente¹. Em 1945, foi implantado o primeiro Programa de Residência Médica (PRM) no Brasil: em ortopedia, no Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo. A seguir, no Instituto de Previdência e Assistência ao Servidor do Estado do Rio de Janeiro, em 1948, criaram-se os PRMs em cirurgia geral, clínica médica, pediatria e obstetrícia/ginecologia¹.

Desde 1977, todos os PRMs no Brasil estão subordinados à Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), que estabeleceu normas e critérios para o credenciamento de programas. Nos termos do Decreto nº 80.281/77, a RM constitui um curso de pós-graduação destinado a médicos e caracterizado por treinamento em serviço do médico residente, cujas atividades são sempre supervisionadas por profissionais de reconhecida competência ética e técnica¹. Os médicos especialistas devem estar preparados para atender às demandas de saúde da população, e, portanto, as competências adquiridas no PRM são imprescindíveis para sua prática clínica².

O estudo do perfil dos egressos da RM é importante para identificar potencialidades e fragilidades da especialização, podendo extrapolar para a residência as recomendações do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes) voltadas à graduação³.

O Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP) foi fundado em 1960 e é uma entidade filantrópica, que atua nas áreas de assistência médico-social, ensino, pesquisa e extensão comunitária. Voltado para o atendimento da população carente pernambucana, o Complexo Hospitalar do IMIP é reconhecido como uma das estruturas hospitalares mais importantes do país, sendo centro de referência assistencial em diversas especialidades médicas⁴.

O PRM em pediatria do IMIP foi iniciado em 1966, tendo ao longo desse período se destacado como um dos programas de referência na especialidade no país. Atualmente, o IMIP dispõe de 48 PRMs. Do ponto de vista assistencial, a instituição é voltada para o atendimento da população carente pernambucana ao prestar assistência integral à saúde da criança, da mulher e do adulto.

Desde a sua implantação, o modelo educacional da RM obedeceu a uma programação básica, com três elementos importantes: a população a ser assistida, a estrutura hospitalar adequada para o ensino e preceptores qualificados⁵. Os médicos especialistas devem estar preparados para atender às demandas

de saúde da população, e, portanto, a formação obtida durante a realização dos PRMs é imprescindível para sua prática clínica⁶⁻⁹.

Apesar da existência de inúmeros serviços com RM no Brasil, praticamente não há programas regulares de acompanhamento de avaliação da qualidade, exceto as visitas de credenciamento do Ministério da Educação^{8,9}. Para conhecer a qualidade de um programa de formação profissional, é fundamental conhecer o perfil de egresso profissional treinado nos programas e a trajetória futura desse especialista.

A American Medical Association objetivou conhecer o grau de dificuldade que os médicos egressos de PRMs encontravam para se inserir nesse mercado e verificou que 67% atuavam na especialidade correspondente ao seu último PRM, 15,5% optaram pela carreira acadêmica, 5% atuavam em especialidade diferente da formação na RM, 5,1% declararam ter outros planos profissionais e 7,1% não conseguiram ingressar no mercado de trabalho. Do total de médicos que conseguiram emprego na sua área de formação, 22,4% relataram ter tido significativa dificuldade para ingressar no mercado⁵.

Um estudo semelhante realizado no Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo¹⁰ com egressos da residência constatou que 64% dos especializados continuavam atuando na cidade onde foi realizado o programa, 78% se consideravam profissionalmente realizados e 22% se sentiam parcialmente realizados em virtude da renda mensal inferior à esperada e por não terem iniciado/concluído outra pós-graduação. Destacamos que 54% dos egressos da residência exerciam função docente, principalmente em serviços públicos¹⁰.

Outro aspecto relevante nos estudos sobre egressos refere-se aos dados de saúde mental¹¹. Destaca-se o fato de as profissões de saúde serem desgastantes, com grande dedicação de tempo, envolvimento e muita responsabilidade pessoal, além do contato constante com o sofrimento de pacientes e familiares. Uma pesquisa realizada pelo Conselho Federal de Medicina¹² mostrou que a grande maioria dos médicos considera fundamental uma boa combinação entre trabalho e vida pessoal. Para 83,6% deles, a “capacidade de obter um equilíbrio entre a profissão e a vida pessoal” é um dos fatores mais importantes para um “exercício profissional satisfatório e gratificante”. O segundo fator mais citado – assinalado por 64,2% dos egressos – foi “ter uma jornada de trabalho flexível”, enquanto 49,4% citaram “ter competência técnica”. A possibilidade de “exercer o ensino” foi assinalada por 43,6%, enquanto 42,8% dos novos médicos mencionaram “contar com um sistema de saúde que dê assistência adequada para meus pacientes”¹².

Portanto, o acompanhamento regular e sistemático de egressos é uma prática ainda incomum em diversas áreas, especialmente entre instituições formadoras de médicos

residentes. Existem poucos dados e publicações com informações sobre o perfil dos egressos de PRMs e seu desempenho ao longo da carreira, apesar da grande importância do tema⁶⁻⁹.

Os objetivos do nosso estudo foram conhecer o perfil e a satisfação profissional dos egressos dos PRMs das áreas básicas do IMIP, contribuindo para análise da inserção desse profissional no Sistema Único de Saúde (SUS), e verificar o grau de satisfação com o programa cursado e com sua qualidade de vida atual.

MÉTODOS

Realizou-se um estudo de corte transversal no qual se utilizou a plataforma eletrônica Survey para a coleta dos dados. A população de estudo foi composta por todos os residentes das quatro áreas básicas (clínica médica, pediatria, ginecologia/obstetrícia e cirurgia geral) que concluíram os PRMs no IMIP, no período de 2013 a 2017. Portanto, os critérios de inclusão foram todos os residentes que concluíram esses programas no período citado, sendo excluídos apenas os que não concordaram em responder ao questionário. De um total de 194 concluintes (69 pediatras, 67 ginecologistas e obstetras, 39 médicos clínicos e 19 cirurgiões gerais), tivemos a adesão de 79 egressos. Não realizamos análise inferencial porque a amostra dos egressos não permitiu comparações entre as áreas cursadas ou outro tipo de análise.

Um questionário eletrônico foi enviado para o *e-mail* pessoal dos participantes por meio da plataforma disponibilizada pela Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), e a coleta de dados ocorreu durante os meses de novembro de 2018 a fevereiro de 2019. Reenviaram-se os *e-mails* semanalmente aos que não responderam e efetuaram-se ligações por telefone para os residentes que tinham iniciado a

pesquisa, mas não a concluíram, solicitando a adesão ao estudo e o término das respostas.

O questionário foi composto por perguntas estruturadas e abertas com respostas curtas sobre as características sociodemográficas, acadêmicas e profissionais, a satisfação com a profissão e a saúde do egresso. O questionário foi previamente aplicado a médicos residentes do hospital-escola da instituição em um projeto-piloto composto por 20 participantes, com o objetivo de avaliar a clareza e a pertinência das perguntas antes da elaboração da versão definitiva. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi enviado com o *e-mail*, sendo necessária a leitura e concordância com os termos do estudo para ter acesso ao questionário na plataforma utilizada.

Os dados coletados foram armazenados na própria plataforma disponibilizada e posteriormente organizados em planilha do *software* Microsoft Office Excel. O programa utilizado para análise estatística foi o Epilnfo versão 7.2.2.2. Realizaram-se análises descritivas das variáveis do estudo, e apresentou-se a sua distribuição de frequência.

O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos do IMIP, sendo aprovado pelo Parecer nº 2.710.534.

RESULTADOS

Dos 194 egressos que concluíram a residência no período de 2013 a 2017 no IMIP, 79 (40,72%) aderiram ao questionário enviado com preenchimento completo.

No Gráfico 1, descrevemos a distribuição por programa de residência da nossa amostra, em que o maior percentual de respostas foi dos egressos do PRM em pediatria (41%), que é o programa com maior número de residentes da instituição.

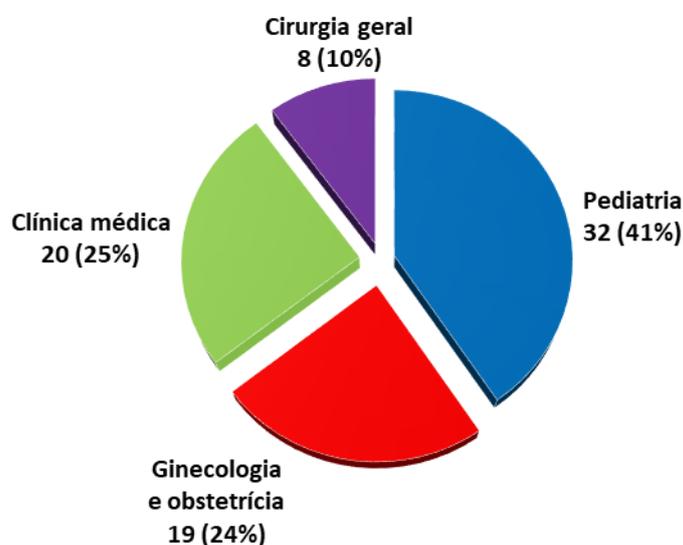


Gráfico 1. Distribuição por programa dos egressos de residência médica de quatro áreas básicas do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP) no período de 2013 a 2017, Recife, 2019

A análise do perfil sociodemográfico dos egressos da instituição está descrita na Tabela 1. Salientamos que 73,4% eram do gênero feminino, mais de 60,8% eram casados, embora 64,6% ainda não tivessem filhos. Destacamos que 55,7% dos egressos informaram que sua renda mensal se situava entre dez e 20 salários mínimos por mês.

O histórico da formação acadêmica desde a graduação até a realização de pós-graduação *stricto sensu* está demonstrado na Tabela 2. Dos egressos que responderam ao nosso inquérito, 54 (68,4%) tinham cursado a graduação em uma instituição de ensino superior (IES) privada, 86,1% foram aprovados no processo seletivo para a RM no mesmo ano em que concluíram a graduação e apenas cinco (6,3%) utilizaram o Programa de Valorização dos Profissionais da Atenção Básica (Provab) para essa aprovação. Em relação a ter cursado pós-graduação *stricto sensu*, 19 egressos (21,7%) já tinham realizado mestrado.

A inserção no mercado de trabalho está detalhada na Tabela 3. Ressaltamos que 93,7% dos egressos estão exercendo a especialidade da área básica cursada, dos quais 54 (68,4%) trabalham em Pernambuco. Em relação ao serviço público, 64,6% são vinculados a esse regime de trabalho, sendo a maioria servidora da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES-PE). Sobre a permanência no IMIP ou na rede IMIP hospitalar, verificou-se que 44,3% exerciam suas atividades nessas unidades.

A Tabela 4 apresenta a percepção dos participantes sobre o programa cursado, a carga horária e a satisfação pessoal. Dos egressos, 86,1% acreditam que ter realizado programa de residência no IMIP facilitou a vida profissional deles. Em relação à renda atual, 77,2% consideram satisfatória ou muito satisfatória, e todos responderam que consideram o exercício da profissão gratificante.

Analísaram-se as principais vantagens e desvantagens de ter realizado residência no IMIP. Os fatores citados com maior frequência como vantagem foram: número de pacientes, diversidade de casos, qualidade da preceptoria, infraestrutura do hospital e qualidade das atividades teóricas. Em relação às desvantagens, mencionaram-se: carga horária desgastante, excesso de pacientes e dificuldades na infraestrutura.

Também verificamos aspectos de hábitos da vida atual do egresso. Em relação à quantidade de horas de sono por dia, destacamos que 44 (55,7%) dormiam entre seis e oito horas diárias. Ao serem questionados se a qualidade de vida melhorou após o término da residência, 52 (65,8%) responderam afirmativamente. A prática de exercício físico regular foi evidenciada em apenas 39 (49,4%) dos egressos. Ressaltamos ainda que apenas 32 egressos (40,5%) relataram que tempo livre disponível é suficiente para a saúde física e mental.

Tabela 1. Características sociodemográficas dos egressos dos programas de residência médica de quatro áreas básicas do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP) no período de 2013 a 2017, Recife, 2019

Biológicas	N (n = 79)	%
Idade		
26 - 29	20	25,3
29 - 32	37	46,8
32 - 35	20	25,3
Acima de 35 anos	2	2,5
Gênero		
Masculino	21	26,6
Feminino	58	73,4
Sociodemográficas		
Estado civil		
Solteiro	27	34,2
Casado	48	60,8
União estável	3	3,8
Divorciado	0	0,0
Sem resposta	1	1,3
Número de filhos		
Não tenho filhos	51	64,6
1 filho	22	27,8
2 filhos	6	7,6
3 filhos	0	0,0
Mais do que 3 filhos	0	0,0
Renda mensal (R\$)		
5.000 - 10.000	22	27,8
10.000 - 20.000	44	55,7
20.000 - 30.000	11	13,9
acima de 30.000	2	2,5
Residência no início do programa		
Recife/Grande Recife	36	45,6
Interior de Pernambuco	2	2,5
Outro estado do Brasil	12	15,2
Outro país	0	0,0
Sem resposta	29	36,7
Residência atual		
Recife/Grande Recife	51	64,6
Interior de Pernambuco	0	0,0
Outro estado do Brasil	25	31,6
Outro país	1	1,3
Sem resposta	2	2,5

Tabela 2. Formação acadêmica dos egressos dos programas de residência médica de quatro áreas básicas do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP) no período de 2013 a 2017, Recife, 2019

Graduação	N (n = 79)	%
Tipo de IES		
Pública	25	31,6
Privada	54	68,4
Instituição		
Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)	13	16,5
Universidade de Pernambuco (UPE)	17	21,5
FPS	20	25,3
Universidade Federal do Vale do São Francisco (Univasf)	03	3,8
Outros estados	26	32,9
Residência		
Ano do processo seletivo		
No mesmo ano em que concluiu a graduação	68	86,1
Um ano após o término da graduação	07	8,9
Dois anos após o término da graduação	04	5,1
Três anos após o término da graduação	0	0,0
Quatro ou mais anos após o término da graduação	0	0,0
Utilização de pontos obtidos por meio do Provas		
Sim	5	6,3
Não	74	93,7
Ano de conclusão da residência no IMIP		
2013	13	16,5
2014	16	20,3
2015	17	21,5
2016	14	17,7
2017	19	24,1
Produção científica durante o PRM		
Sim	44	55,7
Não	35	44,3
Tipos de produção científica durante o PRM		
Artigo em revista indexada	10	16,4
Tema oral em congresso da especialidade	13	21,3
Pôster em um congresso da especialidade	38	62,3
Realização de segundo PRM		
Sim	60	75,9
Não	19	24,1
Título de especialista pela sociedade da área		
Sim	38	48,1
Não	41	51,9

Continua...

Tabela 2. (Continuação) Formação acadêmica dos egressos dos programas de residência médica de quatro áreas básicas do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP) no período de 2013 a 2017, Recife, 2019

Residência	N (n = 79)	%
Registro da especialidade no Conselho Regional de Medicina (CRM)		
Sim	35	44,3
Não	44	55,7
Pós-graduação <i>stricto sensu</i>		
Mestrado		
Sim	19	21,7
Não	60	78,3
Mestrado associado à residência do IMIP (n = 19)		
Sim	05	26,3
Não	14	73,7
Doutorado		
Sim	03	3,8
Não	76	96,2

Tabela 3. Inserção no mercado de trabalho dos egressos dos programas de residência médica de quatro áreas básicas do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP) no período de 2013 a 2017, Recife, 2019

Atuação	N (n = 79)	%
Exerce a especialidade obtida no PRM-IMIP		
Sim	74	93,7
Não	05	6,3
Local onde exerce a profissão		
Pernambuco	54	68,4
Outro estado do Brasil	24	30,4
Outro país	0	0,0
Não exerce a medicina	0	0,0
Sem resposta	01	1,3
Sobre os que atuam em PE (n = 54)		
Apenas em Recife	37	68,5
Recife e região metropolitana	12	22,2
Recife e interior fora da região metropolitana	05	9,3
Apenas no interior do estado	0	0,0
Quanto à(s) instituição(ões) onde exerce a profissão		
Apenas da rede pública	22	27,8
Apenas da rede privada	02	2,5
Em ambas as redes	54	68,4
Não se aplica	01	1,3

Continua...

Tabela 3. (Continuação) Inserção no mercado de trabalho dos egressos dos programas de residência médica de quatro áreas básicas do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP) no período de 2013 a 2017, Recife, 2019

Atuação	N (n = 79)	%
Servidor público		
Sim	51	64,6
Não	28	35,4
Servidor público vinculado a: (n = 51)		
SES Pernambuco	25	49,0
Recife	03	5,9
Outra instituição	05	9,8
Outros	18	35,3
Médico do IMIP ou gestão hospitalar IMIP		
Sim	35	44,3
Não	44	55,7
Número de vínculos empregatícios		
Somente um	18	22,8
Dois	25	31,6
Mais de dois	36	45,6
Horas de trabalho semanais		
Até 24	02	2,5
24 - 32	02	2,5
32 - 40	10	12,7
40 - 60	34	43,0
60 - 80	28	35,4
Não se aplica	03	3,8
Exerce atividade de plantão		
Sim	71	89,9
Não	08	10,1
Horas correspondentes a plantões (n = 71)		
Até 12	14	19,7
18 - 24	15	21,1
24 - 36	14	19,7
36 - 48	13	18,3
Acima de 48	8	11,3
Sem resposta	7	9,9
Plantões noturnos (n = 71)		
Sim	60	84,5
Não	11	15,5
Plantões em finais de semana (n = 71)		
Sim	54	76,1
Não	17	23,9

Continua...

Tabela 3. (Continuação) Inserção no mercado de trabalho dos egressos dos programas de residência médica de quatro áreas básicas do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP) no período de 2013 a 2017, Recife, 2019

Atividades de ensino	N (n = 79)	%
Docência na graduação de Medicina		
Sim	21	26,6
Não	58	73,4
Preceptoría em hospital de ensino		
Sim	43	54,4
Não	36	45,6

Tabela 4. Percepção sobre a residência cursada e a especialidade dos egressos dos programas de residência médica de quatro áreas básicas do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP) no período de 2013 a 2017, Recife, 2019

	N (n = 79)	%
Cursaria o PRM na área básica novamente		
Sim	59	74,7
Não	20	25,3
Cursaria o PRM na área básica novamente no IMIP		
Sim	58	73,4
Não	2	2,5
Sem resposta	19	24,1
Opinião sobre ter realizado o PRM no IMIP		
Facilitou a minha vida profissional	68	86,1
Dificultou a minha vida profissional	1	1,3
Nem facilitou nem dificultou a minha vida profissional	10	12,7
Dificuldade de inserção no mercado de trabalho público		
Sim	15	19,0
Não	64	81,0
Dificuldade de inserção no mercado de trabalho privado		
Sim	14	17,7
Não	65	82,3
Atualmente, sua carga horária de trabalho comparada ao período da residência é:		
Menor	44	55,7
Maior	11	13,9
Igual	24	30,4

Continua...

Tabela 4. (Continuação) Percepção sobre a residência cursada e a especialidade dos egressos dos programas de residência médica de quatro áreas básicas do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP) no período de 2013 a 2017, Recife, 2019

	N (n = 79)	%
Satisfação com a renda pessoal		
Muito satisfatória	15	19,0
Satisfatória	46	58,2
Regular	11	13,9
Insatisfatória	7	8,9
Muito insatisfatória	0	0,0
Considera o exercício da profissão gratificante?		
Sim	79	100
Não	0	0
O exercício da profissão correspondeu às expectativas		
Sim	67	84,8
Não	12	15,2

DISCUSSÃO

A RM, inserida no escopo de pós-graduação *lato sensu*, caracteriza-se por ser equivalente à especialização e permite a concessão do título de especialista. É um programa de treinamento com carga horária semanal de 60 horas e visa transformar o recém-egresso da escola médica, formado com as competências de um médico generalista, em um especialista de determinada área. O processo de ensino-aprendizado é baseado fundamentalmente na prática médica supervisionada. Dessa forma, conhecer o perfil do egresso dos PRMs contribui de forma importante para uma análise dessa formação¹³.

No nosso estudo, de um total de 194 especialistas concluintes no período estudado, 79 egressos (40,72%) participaram da pesquisa, respondendo integralmente ao questionário enviado via correio eletrônico. Esse número foi superior àqueles encontrados em outras pesquisas que utilizaram o mesmo desenho de estudo, a exemplo da avaliação do perfil dos egressos feita por Koch et al.⁹ na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, que contou com a resposta de apenas 33,6% dos entrevistados. Dos programas oferecidos pelo IMIP, a pediatria foi a área com o maior percentual de respostas (40,50%), já que é a especialidade com maior número de vagas oferecidas anualmente pela instituição.

Com relação ao gênero dos participantes, a maior parte da amostra (73,41%) foi composta por mulheres, resultado que está em consonância com o perfil do jovem profissional médico

em todo o mundo, como é o caso do estudo realizado por Smith et al.¹⁴ com os egressos de ortopedia do programa Kaiser Permanente em Havard, no estado da Califórnia, nos Estados Unidos. A tendência mundial iniciada na década de 1980 e conhecida como “feminização da profissão médica”^{15,16} ilustra a evolução da mulher no mercado de trabalho e sua posição de protagonista na construção de uma nova visão da saúde.

A idade média dos egressos foi majoritariamente de 29 a 32 anos (46,83%) com apenas dois apresentando idade superior a 35 anos, evidenciando que a formação de graduação e a primeira residência na área básica ocorrem ao redor dos 30 anos de idade. Essa característica também foi observada em outros estudos, como na análise do perfil dos egressos da RM em cirurgia geral da Universidade de Ribeirão Preto, cuja média de idade foi de 31,7 anos¹⁷.

Um aspecto relevante demonstrado no estudo foi a confirmação da tendência de que o PRM tem a capacidade de fixar o residente na região. Enquanto no início do programa 38 (48,10%) residiam em Pernambuco, atualmente 51 dos egressos (64,55%) moram no estado. Em estudo realizado no Acre e em Roraima, observou-se a taxa de fixação de praticamente 100% dos médicos que não eram naturais dos estados, mas que fizeram a RM em ginecologia e obstetrícia, medicina da família e comunidade ou pediatria nesses locais¹⁸.

Esse aspecto da fixação do profissional pela RM foi reconhecido em nosso país e fundamentou a necessidade de implementar o Programa Nacional de Apoio à Formação de Médicos Especialistas em Áreas Estratégicas (Pró-Residência), projeto dos Ministérios da Saúde e Educação com apoio do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), que oferecia bolsas de RM em áreas definidas como prioritárias para o SUS e carentes de determinados especialistas¹⁹.

Mais da metade dos egressos (55,69%) tiveram alguma produção científica durante o PRM nas áreas básicas estudadas. Pesquisas que avaliam essa produção em programas de subespecialidade encontraram resultados melhores, como na avaliação dos PRMs em cirurgia plástica do Distrito Federal, em que identificaram 66,7% de residentes com apresentações em eventos científicos²⁰. A produção científica durante a residência representa um papel importante na formação do médico especialista e na aplicação do conhecimento, constituindo também alicerces para a opção de continuidade da pós-graduação após a conclusão da RM²¹. Atualmente, a produção de pelo menos um estudo apresentado em um congresso da especialidade passou a ser condição obrigatória para conclusão do programa.

Em 2018, seis em cada dez médicos possuíam títulos de especialista no Brasil, apontando que os médicos brasileiros estão cada vez mais cientes da importância da especialização

para conquistar boas oportunidades de carreira¹⁰. No nosso estudo, destacamos que 75,94% dos egressos das áreas básicas cursaram ou estavam cursando um segundo PRM, achado também presente no trabalho de Pinto et al.¹⁷, que mostrou que 80,7% dos egressos de cirurgia geral também cursaram uma segunda RM.

Tradicionalmente, a residência é o lócus privilegiado da formação de pós-graduação em Medicina. Entretanto, nos últimos anos, o prestígio alcançado pela pós-graduação *stricto sensu* vem aumentando o interesse dos profissionais médicos²². Na nossa pesquisa, 24,06% dos egressos já eram portadores do título de mestre. Vale ressaltar que esse resultado deve ter sido influenciado pelo fato de o IMIP ser uma das poucas instituições do Brasil a oferecer o programa de mestrado associado à residência.

Morrison et al.²³ em 2001 descreveram que 55% dos PRMs dos Estados Unidos incluíam no seu currículo o treinamento de habilidades docentes, com os programas *resident-as-teacher*, que ganharam relevância desde a década de 1990. No Brasil, não existe programa similar, entretanto, na nossa pesquisa, 26,58% dos egressos também já atuavam como docentes em uma IES de graduação em Medicina.

A análise do perfil profissional verificou que 93,7% dos egressos exercem a especialidade da residência cursada principalmente no estado de Pernambuco (68,4%). A maior parte exerce suas atividades tanto na rede pública quanto na rede privada, o que parece ser a maneira de atuação mais comum do médico jovem. Ressaltamos que 76 egressos (96,20%) exercem a medicina em alguma instituição da rede pública, evidenciando que, independentemente da área de atuação, os PRMs têm contribuído efetivamente para a formação de profissionais capacitados para o SUS²⁴.

Quanto à quantidade de horas de trabalho semanais, cerca de 43% trabalham entre 40 e 60 horas. Esse dado apresenta grande variação entre diversos estudos. A análise dos médicos recém-formados no Sul do Brasil demonstrou que eles trabalhavam majoritariamente até 40 horas por semana²⁵, enquanto um estudo sobre o perfil de trabalho dos médicos de um programa de residência tradicional chinês verificou uma média de 83,28 horas semanais entre os egressos da Peking Union Medical College Hospital, em Pequim, na China²⁶.

A renda mensal atual derivada do trabalho médico recebida por mais da metade dos egressos (55,69%) encontra-se na faixa de dez a 20 salários mínimos nacionais. Esses dados são superiores à média salarial mensal dos médicos no âmbito nacional, em 2018¹⁰.

Verificamos aspectos relacionados à satisfação do PRM cursado. Cerca de 75% dos egressos afirmaram que cursariam o programa novamente na instituição e declararam que a realização da residência no IMIP facilitou a vida profissional

deles. Esses dados são indicativos da consolidação da qualidade do ensino oferecido no serviço²⁷. Entre os aspectos positivos identificados nos PRMs, foram relevantes o número de pacientes, a diversidade de casos e o bom envolvimento dos preceptores. Os preceptores desempenham papel vital na preparação dos residentes, pois são eles que transmitem experiência e confiança e procuram fornecer oportunidades para o desenvolvimento das competências dos alunos em treinamento²⁰. A principal desvantagem elencada foi a carga horária excessiva, relatada por 11,39% dos egressos.

Avaliou-se a percepção desse jovem médico sobre sua qualidade de vida. A maioria dos participantes respondeu que a profissão atendeu às expectativas geradas durante o curso e considera gratificante o exercício da profissão. No entanto, 59,49% dos médicos contestaram a afirmação de que o seu tempo livre é suficiente para cuidar da saúde física e mental, e 50,63% relataram não praticar exercícios físicos, fator que pode estar relacionado ao aumento de peso relatado por 33 (41,77%) dos egressos após o término da residência²⁸.

LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Embora os questionários eletrônicos sejam uma ferramenta prática e factível para obter informações dos egressos de programa de residência, o percentual de respostas é sempre um fator limitante dessa metodologia. Além disso, o fato de ser um estudo realizado em um único centro pode não permitir extrapolações para egressos de outros locais.

CONCLUSÕES

A monitoração periódica de egressos de programa de residência é um instrumento útil para a avaliação do programa e permite o monitoramento das intervenções implementadas, viabilizando inclusive a obtenção de informações que ajudem no planejamento de novos programas. O estudo confirmou que a RM contribui para a fixação do profissional na região do programa cursado e a grande maioria dos egressos exerce a sua especialidade. As atividades laborais são exercidas com frequência no SUS, tendo a residência contribuído de forma efetiva para a qualificação da assistência.

O conteúdo de atividades de ensino de especialidades necessita de constante revisão, e os resultados do nosso estudo foram essenciais para a discussão de mecanismos internos de avaliação e de indicadores indiretos da qualidade da formação dos PRM da instituição.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Eduardo Jorge da Fonseca Lima participou da concepção e do desenho deste estudo, da análise e interpretação dos dados, e da redação e revisão da versão final deste artigo. Pedro Jorge

Serra da Fonseca Lima, Pedro Henrique Alves de Andrade e Lucas Miranda Castro participaram da concepção deste estudo, da coleta e análise dos dados, e da revisão da versão final deste artigo. Afra Suassuna Fernandes participou da concepção deste estudo e da revisão da versão final deste artigo.

CONFLITO DE INTERESSES

Declaramos não haver conflito de interesses neste estudo.

FINANCIAMENTO

Declaramos que não houve financiamento neste estudo.

REFERÊNCIAS

- Brasil. Residência médica. Brasília: Ministério da Educação; c2018 [acesso em 28 abr 2018]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/residencias-em-saude/residencia-medica>.
- Magalhães APS, Esteves CC, Elias SF, Oliveira LD, Figueredo NDM, Costa ID. Perfil dos egressos de medicina de uma Faculdade de Medicina de Juiz de Fora/MG. *Rev Ciênc Saúde*. 2012;2(2):32-44.
- Belmar C. Fernando Figueira: o homem que arrastou rochedos. São Paulo: Escrituras; 2007.
- Maniglia JV. Perfil do egresso da residência em otorrinolaringologia e cirurgia de cabeça e pescoço da Santa Casa de Franca, da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto e da Clínica Maniglia. *Arq Ciênc Saúde*. 2004;11(1):29-36.
- Freed GL, Dunham KM, Switalski KE, Jones Jr MD, McGuinness GA. Research Advisory Committee of the American Board of Pediatrics. Recently trained general pediatricians: perspectives on residency training and scope of practice. *Pediatrics*. 2009;123(Suppl 1):S38-S43.
- Focaccia R, Elias PM, Amato Neto V. Residência médica em doenças infecciosas e parasitárias no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. *Rev Hosp Clin Fac Med Univ São Paulo*. 1988;43:171-5.
- Lampert JB. Educação médica no século XXI: mudanças no perfil do egresso. *Rev Bras Educ Med*. 2014;38(3):291-2.
- Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Estado financia residência, mas regula pouco a oferta de profissionais. Informativos do CREMESP. 2008;255:1-21 [acesso em 19 set 2020]. Disponível em: http://www.cremesp.org.br/library/modulos/centro_de_dados/arquivos/residencia_medica.pdf.
- Koch VHK, Doria Filho U, Bollela VR. Avaliação do programa de Residência Médica do Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. *Rev Bras Educ Med*. 2011;35(4):454-9 [acesso em 19 set 2020]. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0100-55022011000400003&lng=en&nrm=iso&tlng=pt.
- Scheffer M, coordenador. Demografia médica no Brasil 2018. São Paulo: FMUSP; 2018.
- Lima FD, Buunk BP, Araújo BMJ, Chaves JGM, Muniz DLO, Queiroz LB. Síndrome de burnout em residentes da Universidade Federal de Uberlândia. *Rev Bras Educ Med*. 2007;31(2):137-46.
- Observatório de Recursos Humanos em Saúde de São Paulo. A inserção dos egressos dos programas de residência médica financiados pelo governo do Estado de São Paulo no mercado de trabalho. São Paulo: ObservaRHSP [acesso em 28 abr 2018]. Disponível em: http://www.observarh.org.br/observarh/repertorio/Repertorio_ObservaRH/SES-SP/Egressos_residencia_medica.pdf.
- Brasil. Programas de residência têm novas diretrizes publicadas em resolução. Brasília: Ministério da Educação; 2012 [acesso em 30 jul 2019]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/ultimas-noticias/212-educacao-superior-1690610854/17683-programas-de-residencia-tem-novas-diretrizes-publicadas-em-resolucao>.
- Smith KL, Tichenor CJ, Schroeder M, Jensen GM. Orthopaedic residency training: a survey of the graduates perspective. *J Orthop Sports Phys Ther*. 1999;29(11):635-51.
- Scheffer MC, Jones A, Cassenote F. A feminização da medicina no Brasil. *Rev Bioét*. 2013;21(2):268-77.
- Machado MDC. A feminização da medicina. *Anal Soc*. 2003;38(166):127-37.
- Pinto FCF, Ferreira JBB, Caritá EC, da Silva SS. Perfil dos egressos da residência médica em cirurgia geral de uma universidade do interior paulista. *Rev Bras Educ Med*. 2018;42(4):144-54.
- Nunes MPT, Michel JLM, Brenelli SL, Haddad AE, Mafrá D, Ribeiro ECO, et al. Distribuição das vagas de residência médica e de médicos nas regiões do país. *Cad Abem*. 2011;7:28-34.
- Petta HL. Formação de médicos especialistas no SUS: descrição e análise da implementação do programa nacional de apoio à formação de médicos especialistas em áreas estratégicas (Pró-Residência). *Rev Bras Educ Med*. 2013;37(1):72-9.
- Batista KT, Pacheco LMS, Silva LM. Avaliação dos programas de residência médica em cirurgia plástica no Distrito Federal. *Rev Bras Cir Plást*. 2011;28(1):20-8.
- Grinberg M, Nunes Filho ACB. Iniciação científica, residência médica e investigação clínica. *Arq Bras Cardiol*. 2011;97(1):e11-e12.
- Coser O. Expectativas de aprimoramento pós-residência médica: hora para um mestrado profissional? *Rev Bras Educ Med*. 2012;36(93):325-34.
- Morrison EH, Friedland JA, Boker J, Rucker L, Hollingshead J, Murata P. Residents-as-teachers training in U. S. residency programs and offices of graduate medical education. *Acad Med*. 2001;76(10 Suppl):S1-S4.
- Brasil CC, Oliveira PRS, Morais APSV. Perfil e trajetória profissional dos egressos de residência multiprofissional: trabalho e formação em saúde. *Sanare*. 2017;16(1):60-6.
- Purim KSM, Borges LMC, Possebom AC. Perfil do médico recém-formado no Sul do Brasil e sua inserção profissional. *Rev Col Bras Cir*. 2016;43(4):295-300.
- Zhang Y, Huang X, Li H, Zeng X, Shen T. Survey results of job status of residents in a standardized residency training program. *BMC Med Educ*. 2019;19(1):281-291.
- Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira. Diretoria de ensino. Recife: IMIP; 2015 [acesso em 31 jul 2019]. Disponível em: http://www.informazione4.com.br/cms/opencms/imip/pt/ens_pesq_ext/ensino/.
- Mota MC, De-Souza DA, de Mello MT, Tufik S, Crispim CA. Estilo de vida e formação médica: impacto sobre o perfil nutricional. *Rev Bras Educ Med*. 2012;36(3):358-68.



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.