

Como os Egressos do Provac e Aprovados na Residência Avaliaram a Experiência?

How do Graduates Approved for a Medical Residency Evaluate the Experience?

Eduardo Jorge Fonseca Lima¹
Daniel Diniz Brito Santana¹
Luciana Cordeiro Souza Lima¹
Lucas Casé Ferraz¹
Paulo José da Costa Mariz Neto¹
Gilliatt Hanois Falbo Neto¹

RESUMO

Objetivos: Descrever a influência do Programa de Valorização do Profissional da atenção básica (Provac) na aprovação no processo seletivo da residência médica da Secretaria de Saúde de Pernambuco 2014. **Métodos:** Estudo transversal com 67 médicos que realizaram o Provac e foram aprovados na residência médica. Foi aplicado um questionário semiestruturado, com questões sociodemográficas e sobre atividades do programa. **Resultados:** O principal motivo alegado para participação no Provac foi o bônus para aprovação na residência (70,14%), enquanto o interesse em participar na Estratégia de Saúde da Família foi apontado como sem nenhuma importância por 35 dos residentes (52,23%). Quanto à participação e frequência da supervisão, 34,32% afirmaram que teve muita importância e a sua frequência foi adequada. As condições físicas da Unidade Básica de saúde foram consideradas insatisfatórias ou muito insatisfatórias por 56,7% dos residentes. Dos candidatos que utilizaram o adicional na nota da prova de residência, 30 (44,77%) dependeram desse bônus para sua aprovação. **Conclusões:** A principal motivação dos residentes para a realização do Provac foi a bonificação para o processo seletivo da residência médica. São necessárias melhorias nas questões relativas a supervisão e infraestrutura para que seu êxito seja duradouro.

ABSTRACT

Objectives: To describe the influence of the Provac program in the approval of candidates to have participated in the selection process for residency at the Health Department of Pernambuco in 2014. **Methods:** A cross-sectional study was conducted on 67 physicians who participated in the Provac program and been accepted on a residency program. A semi-structured questionnaire was applied in February 2014, inquiring into socio-demographic issues and the program activities. **Results:** The main reason given for participation in the program was the bonus for approval in residency programs selection tests (70.14%), while an interest in participating in family health strategy was considered as unimportant by 35 physicians (52.23%). In terms of participation and frequency of supervision, 34.32% affirmed these to be highly important, with the frequency adequate. The physical conditions of the basic health units were considered unsatisfactory or very unsatisfactory by 56.7% of physicians. Of the candidates who used the bonus on the residency test, 30 (44.77%) depended on it for their approval. **Conclusions:** The main motivation for joining the Provac program was the bonus in the selection process used in public service residency programs. The program still needs improvements on issues concerning supervision and infrastructure, in order to demonstrate its success and remain successful in the long term.

PALAVRAS-CHAVE

- Internato e Residência;
- Recursos Humanos;
- Atenção Primária à Saúde;
- Educação Médica.

KEYWORDS

- Internship and Residency;
- Manpower;
- Primary Health Care;
- Medical Education.

Recebido em: 26/01/2015

Aprovado em: 21/12/2015

INTRODUÇÃO

O Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (Provab) foi oficializado pela Portaria Interministerial do Ministério da Saúde do Brasil nº 2.087, de 1º de setembro de 2011¹. A proposta do programa buscou a melhoria do acesso da população a uma atenção à saúde de qualidade e o aperfeiçoamento e educação permanente do profissional que trabalha na atenção básica, considerando a proposta das Diretrizes Curriculares Nacionais, que estabelecem para as profissões de saúde um perfil profissional com competências para atuar neste cenário². Após mais de dois anos de sua implantação, ainda não existem evidências de que os objetivos do programa tenham sido alcançados e de que seus benefícios aos profissionais de saúde sejam reais.

Os médicos que aderirem ao programa têm acesso a supervisão à distância e presencial, e a um curso de pós-graduação em saúde da família². Tais medidas buscaram qualificar e valorizar o trabalho realizado pelas equipes de atenção básica, ofertando condições de trabalho e acesso à formação em serviço. Esses médicos deveriam se sentir valorizados para terem satisfação em exercer suas funções. Assim, áreas de difícil acesso, onde não era fácil contar com profissionais médicos, passariam a ter equipes completas³.

Os médicos participantes do Provab devem cumprir 32 horas semanais de atividades práticas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e oito horas de atividades acadêmicas no curso de especialização em atenção básica oferecido pela Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UnA-SUS)⁴.

Para garantir a qualidade do serviço prestado, a atuação desses profissionais é supervisionada mensalmente por 54 instituições e hospitais de ensino distribuídos em todo o Brasil⁵. O médico participante do Provab recebe uma bolsa de dez mil reais mensais. Ao final de cada ano no programa, o desempenho do médico será avaliado. A nota final da avaliação é composta em 50% pela avaliação do supervisor, 30% pela avaliação do gestor e da equipe na qual ele atua e 20% por autoavaliação⁶. Os médicos que cumprirem as atividades estabelecidas pelo programa e receberem nota mínima de 7 na avaliação terão pontuação adicional de 10% nos exames de residência médica, segundo a Resolução nº 03/2011 da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM)⁷.

A principal motivação para a criação do Provab foi garantir melhor cobertura médica para a atenção básica. Nos últimos dez anos, o Brasil acumulou uma carência de 54 mil médicos e, nos próximos dois anos, o déficit deve aumentar com a criação de novas Unidades de Pronto Atendimento 24 horas, Unidades Básicas de Saúde e hospitais que demandarão mais 26 mil novas vagas⁸. Uma disponibilidade maior de médicos

para esses cenários de assistência deveria trazer benefícios diretos à população.

Apesar das vantagens apontadas pelo Ministério da Saúde, entidades médicas ainda discutem se o programa trará reais benefícios para a formação médica. A Associação Brasileira de Educação Médica (Abem), ao longo do processo de concepção e execução do Provab, posicionou-se favorável ao programa. A Abem enfatiza que ele poderá resultar no fortalecimento dos cursos de graduação e formação do médico com o perfil proposto nas Diretrizes Curriculares Nacionais, levando médicos a lugares desprovidos de assistência em saúde, propiciando a oportunidade de conhecerem e atuarem em diferentes realidades de saúde, sob supervisão e mediante avaliação de desempenho. Essa entidade ressalta ainda que, pelo fato de a avaliação resultar em um bônus para processos seletivos de residência médica, sendo um fator de indução à adesão ao programa, ela deve ser acompanhada, avaliada e discutida quanto a pertinência, impacto e relevância para uma formação cidadã¹.

A Fiocruz destaca que cerca de 6 mil médicos que se formavam anualmente não conseguiam vagas em programas de residência médica e iam direto para o mercado de trabalho. Salienta ainda que o Provab proporcionou 2 mil vínculos celetistas, benefícios sociais, direitos trabalhistas, estabilidade contra demissão imotivada, supervisão presencial e a distância por um preceptor ligado à universidade e, especialmente, o ganho de um bônus de 10% no processo seletivo para a residência médica⁹.

Apesar disso, o programa vem recebendo críticas de outras entidades, como a Federação Nacional dos Médicos (Fenam), que, em seu XI Congresso, se posicionou contra o Provab e a favor da carreira médica. Defendeu que haja políticas garantidoras de fixação dos profissionais de saúde e dos médicos, com eficácia de gestão nos níveis federal, estadual e municipal, com a implantação de planos de carreira e gestão de recursos humanos eficientes. Enfatizou que lutará para que todo egresso de escola médica tenha acesso a programas de residência médica^{10,11}.

Segundo as entidades médicas presentes no fórum, os pontos frágeis do Provab são ausência de preceptorial presencial em tempo integral, falta de financiamento consistente, vínculos de trabalho precários, remuneração inadequada e ausência de acesso a informações sobre a implantação do programa em todo o País¹¹.

Outra crítica ao processo de implantação do Provab é a distribuição dos médicos que aderiram ao programa. Dos 6.129 médicos solicitados no País, apenas 2.184 assumiram em 634 cidades. Das 1.091 cidades nordestinas que solicitaram médicos pelo programa, 457 não receberam sequer um profissional. Com isso, apenas 36% da demanda por médicos na região

foram atendidos. Eles estão alocados em Unidades Básicas de Saúde (UBS) das periferias, do interior e de áreas remotas¹².

O bônus para o processo seletivo de residência médica também gerou discussão, sendo ponto controverso na proposta, pois nesse tipo de seleção as notas de aprovação são muito próximas, e o bônus de 10% poderia criar uma situação de desempate favorável ao residente participante do Provac.

Para responder aos questionamentos sobre o Provac, são necessários estudos que avaliem seus impactos sobre a assistência à saúde da população e a formação profissional. Diante desta necessidade, o presente estudo objetivou analisar a influência do programa sobre a aprovação dos candidatos que participaram do processo seletivo da residência médica promovido pela Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco em 2014.

MÉTODOS

Foi realizado um estudo descritivo do tipo corte transversal, sendo a coleta de dados realizada em fevereiro de 2014. Foram incluídos no estudo todos os aprovados do processo seletivo à residência médica nas áreas de acesso direto SUS-PE 2014 que participaram do Provac.

Todos os residentes que preencheram os critérios de inclusão foram convidados a participar do estudo no momento da matrícula no programa de residência, que ocorreu na Secretaria Estadual de Saúde (PE). O convite foi realizado mediante a apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foi aplicado um questionário semiestruturado, com questões relativas a dados sociodemográficos e às atividades do Provac. As variáveis contidas no questionário contemplavam: idade, sexo, estado civil, renda familiar, profissão e escolaridade dos pais, escola de formação médica, processos seletivos prestados à residência médica, motivos que o levaram a participar do programa, supervisão do programa, condições físicas da Unidade Básica de Saúde, o curso de pós-graduação, recomendação da experiência a um amigo e se foi necessário o uso do bônus oferecido pelo Provac para aprovação na residência.

Os dados foram digitados e analisados em Excel 2007, tendo sido obtidas tabelas de distribuição de frequência para as variáveis analisadas.

O projeto de pesquisa foi submetido ao comitê de ética da Faculdade Pernambucana de Saúde, sendo aprovado sob o CAAE 22143713.7.0000.5569. Parecer: 529.488 de 13/02/2014.

RESULTADOS

O processo seletivo para residência médica SUS-PE 2014 ofereceu 307 vagas às áreas básicas de acesso direto, contemplando as seguintes especialidades: Anestesiologia, Cirurgia Geral,

Clínica Médica, Dermatologia, Infectologia, Medicina da Família e Comunidade, Medicina Nuclear, Neurocirurgia, Neurologia, Obstetrícia/Ginecologia, Oftalmologia, Ortopedia/Traumatologia, Otorrinolaringologia, Patologia, Pediatria, Psiquiatria, Radiologia e Diagnóstico por Imagem e Radioterapia.

Dos 307 candidatos aprovados nestas especialidades, 98 (31,92%) fizeram parte do Provac. Destes, 67 (68,36%) residentes aceitaram participar do estudo e 31 (31,64%) recusaram o convite. Dos participantes, 55,22% eram do sexo feminino e 79,10% eram solteiros, encontrando-se os demais casados ou em união estável. As demais características sociodemográficas estão descritas na Tabela 1.

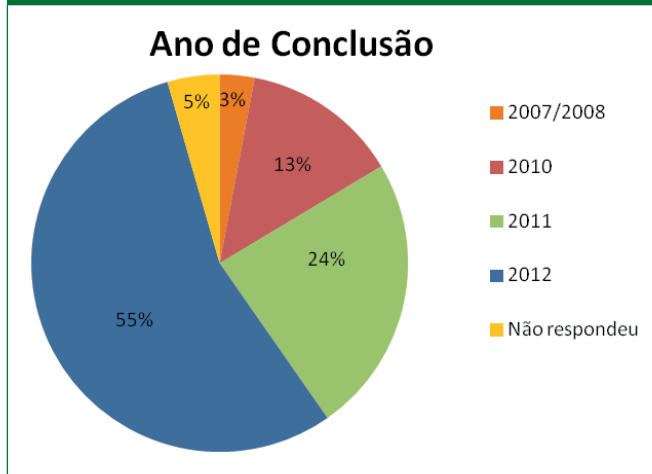
TABELA 1
Distribuição das frequências dos dados sociodemográficos dos candidatos que realizaram Provac e foram aprovados no processo seletivo da residência médica SUS-PE2014

	N	Frequência (%)
Idade		
20 a 25 anos	15	22,38
26 a 30 anos	45	67,16
31 a 35 anos	6	8,95
Renda familiar		
Até 10 salários mínimos	12	17,91
Até 15 salários mínimos	13	19,40
Até 20 salários mínimos	12	17,91
Mais de 20 salários mínimos	30	44,77
Escolaridade do pai		
1º grau completo	4	5,90
2º grau completo	14	20,89
Ensino superior completo	40	59,70
Pós-graduação	9	13,43
Profissão do pai		
Médico	8	11,94
Outros	59	88,05
Escolaridade da mãe		
1º grau completo	1	1,49
2º grau completo	15	22,38
Ensino superior completo	40	59,70
Pós-graduação	11	16,41
Profissão da mãe		
Médicos	4	5,97
Outros	63	94,02

A maior parte dos candidatos concluiu o curso médico em 2012 (55%), sendo que o ano de formatura variou de 2007 a 2012 (Gráfico 1). Cinquenta e um candidatos (76,11%) eram egressos de escolas médicas públicas, e os demais, de escolas privadas.

GRÁFICO 1

Ano de conclusão do curso médico dos candidatos que realizaram Provab e foram aprovados no processo seletivo da residência médica SUS-PE



Quando questionados sobre a participação em concursos de residência em anos anteriores, 55 candidatos (82%) afirmaram ter concorrido no processo seletivo do SUS-PE do ano anterior (2013). Em 2014, a maior parte dos residentes (55,22%) participou de mais de três processos seletivos para residência médica em diferentes instituições (Gráfico 2). Esses processos seletivos estavam distribuídos em 15 unidades federativas (Tabela 2).

GRÁFICO 2

Quantitativo de processos seletivos realizados em 2013 e 2014 pelos candidatos que fizeram Provab e foram aprovados no processo seletivo da residência médica SUS-PE 2014

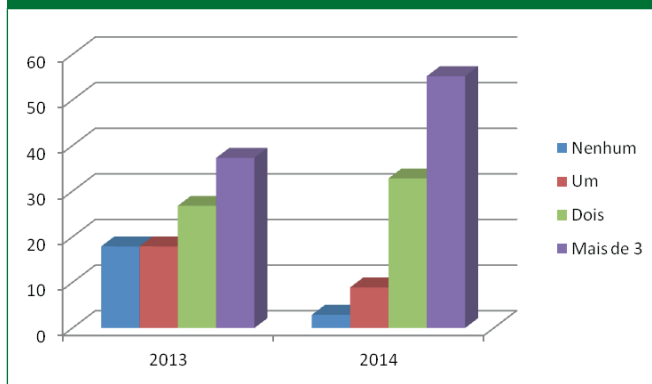


TABELA 2

Distribuição dos estados onde os residentes que fizeram Provab e foram aprovados no processo seletivo da residência médica SUS-PE 2014 participaram de outros processos seletivos de residência médica em 2014

	N	Frequência (%)
UFPE/HC/Univasf	27	40,29
CE	19	28,35
SP	18	26,86
PB	17	25,37
RN	14	20,89
BA	14	20,89
RJ	8	11,94
AL	7	10,44
MG	5	7,46
DF	5	7,46
SE	1	4,47
PI	1	1,49
PA	1	1,49
GO	1	1,49
MS	1	1,49

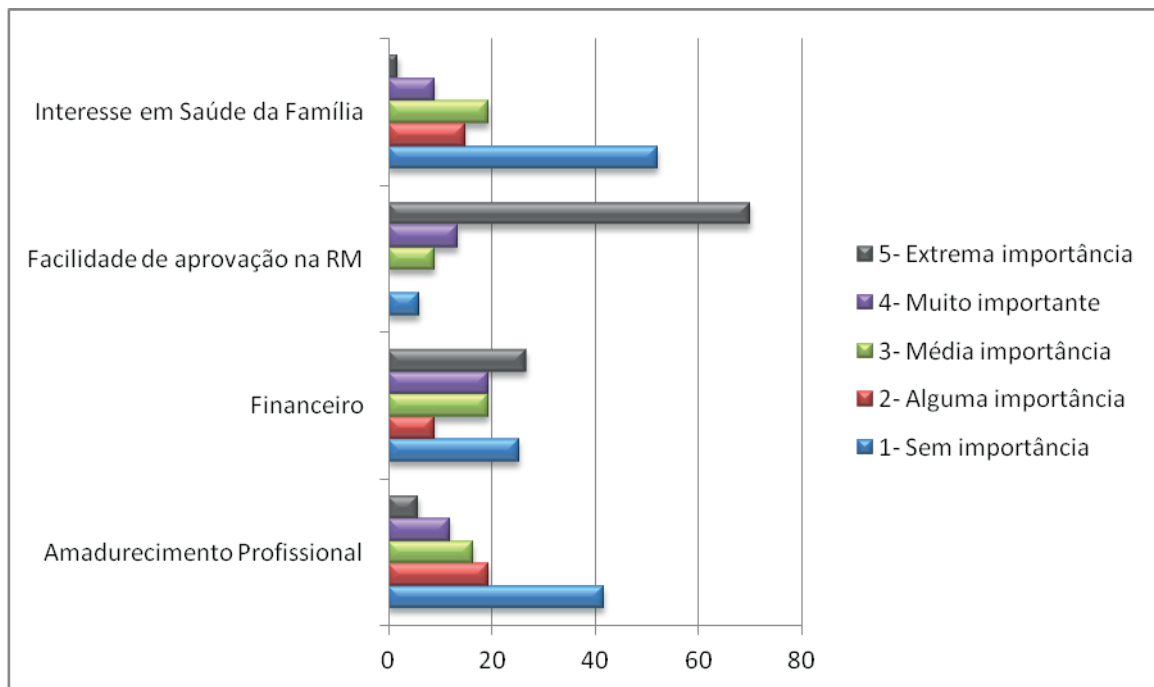
Os residentes foram questionados quanto ao grau de importância que cada um dos seguintes motivos teve na opção de participar do Provab: interesse em participar na Estratégia de Saúde da Família, facilidade que o bônus proporcionaria na aprovação na residência médica, interesse financeiro e amadurecimento profissional. A facilidade na aprovação na residência médica foi apontada como fator de extrema importância por 47 (70,14%) residentes, enquanto o interesse em participar na Estratégia de Saúde da Família foi apontado como sem nenhuma importância por 35 (52,23%) residentes (Gráfico 3).

Quanto à participação e frequência da supervisão durante sua participação no Provab, 23 (34,32%) residentes afirmaram que essa supervisão teve muita importância e que a sua frequência foi adequada. Sobre o curso de pós-graduação oferecido durante o programa, 30 (44,77%) opinaram que foi satisfatório ou muito satisfatório.

As condições físicas da Unidade Básica de Saúde onde foi realizado o programa foram consideradas insatisfatórias ou muito insatisfatórias por 38 (56,7%) residentes. Trinta e seis (53,73%) médicos residentes recomendariam a experiência do Provab a um amigo, enquanto 30 (44,77%) não proporiam. Um residente não respondeu a essa questão.

GRÁFICO 3

Importância atribuída aos motivos que influenciaram a participação no Provac entre os aprovados no processo seletivo da residência médica SUS-PE 2014 e que realizaram o Provac



Dos residentes que utilizaram o adicional de 10% na nota da prova de residência, 34 (50,74%) preencheriam suas vagas mesmo sem o bônus oferecido pelo programa, 30 (44,77%) dependeram do bônus para aprovação, e 3 não responderam.

DISCUSSÃO

Nosso estudo é pioneiro na avaliação dos médicos que participaram do Provac e foram aprovados no processo seletivo para uma residência médica. Não identificamos na literatura médica estudos semelhantes, o que tornou difícil a comparação dos nossos resultados em relação às características sociodemográficas dos residentes e aspectos das suas avaliações acerca do programa.

Observamos que, das 307 vagas oferecidas para especialidades de acesso direto nesta seleção, 31,92% foram preenchidas por médicos que participaram do Provac. Entretanto, em virtude da ausência de dados de processos seletivos anteriores, não podemos afirmar que, apesar de ser um percentual expressivo, haja uma tendência crescente de adesão ao programa.

A maior parte do grupo do nosso estudo é de adultos jovens e solteiros, acompanhando a tendência dos médicos aprovados em processos seletivos para residência e dos estu-

dantes de Medicina nos últimos anos do curso médico. Isto reflete o fato de o público-alvo do Provac ser o mesmo que presta concursos para residência, sendo, em sua maioria, médicos recém-formados⁷.

Um estudo realizado em São Paulo mostrou que as mulheres já são a maioria (51%) dos egressos de cursos médicos¹³, sendo coerente que elas também sejam a maioria entre os aprovados nos processos seletivos para residência médica. Apesar de o Provac geralmente ser realizado em cidades do interior e em regiões de difícil acesso, seria esperada maior aceitação e participação do sexo masculino. Entre os participantes da pesquisa, 55,22% eram mulheres.

A maioria (44,77%) dos residentes referiu renda acima de 20 salários mínimos. Esta renda é comparável à dos médicos que prestaram o exame para residência no Estado de São Paulo, onde a maioria é de classe média e alta, sendo que 49% têm renda familiar acima de 21 salários mínimos¹³. O valor da bolsa oferecida pelo programa, de quase 14 salários mínimos, deve contribuir fortemente para a renda familiar.

Quanto ao nível de escolaridade dos genitores, 59,70% têm ensino superior completo. No entanto, apenas oito pais (11,94%) eram graduados em Medicina. Isto difere de outro

estudo no qual até 45,97% dos residentes vêm de famílias com algum parente de primeiro grau médico¹³.

A maioria dos residentes já havia prestado concurso para residência no ano anterior e não havia sido aprovada, tendo tentado novamente em 2014. Este dado reflete que a participação no Provac não foi a primeira opção profissional, ao sair da escola médica, da maior parte do grupo dos residentes aprovados no SUS-PE 2014 e que fizeram o Provac. Este fato acompanha o dado que o motivo de maior importância na escolha em participar do Provac foi a possibilidade de o bônus facilitar a aprovação e ingresso em um programa de residência no ano seguinte.

Embora o Ministério da Saúde aponte como um dos objetivos do Provac a exposição do médico recém-formado a diferentes realidades de atenção básica e atenção à saúde, buscando com isso fixar alguns desses profissionais neste nível de assistência, a principal motivação dos residentes foi facilitar seu caminho para ocupar uma vaga de residência e obter uma especialidade. Os dados coletados neste estudo não nos permitem inferir se o Provac atingiu o objetivo de fixar profissionais na atenção básica. Mas pudemos constatar que, na ausência do bônus para facilitar o ingresso em um programa de residência médica, haveria menor motivação para ingressar no Provac, já que o interesse em atuar na Estratégia da Saúde da Família e em diferentes realidades foi indicado como um fator sem nenhuma importância na escolha de participar do Provac para 52,23% dos residentes neste estudo.

Esses dados são compatíveis com a atual realidade do País de escassez de médicos para atender em Unidades Básicas de Saúde, especialmente em locais de difícil acesso, além do maior interesse dos egressos de escolas médicas em obter uma especialidade e não em atuar em saúde básica¹⁴. A desproporção entre o número de vagas oferecidas em programas de residência e o número de médicos recém-formados que entram no mercado anualmente é motivo de preocupação de várias entidades médicas e dos ministérios de Saúde e Educação^{15,16,17}. A elevada concorrência por uma vaga de residência justificaria a procura por parte destes médicos por fatores que facilitassem a obtenção de uma das vagas disponíveis.

Mais da metade dos residentes prestou exames em mais de três processos seletivos para residência médica, totalizando até 15 diferentes unidades federativas. A maior parte deles prestou exames em outro processo seletivo do Estado de Pernambuco e/ou da Região Nordeste. Isto nos permite concluir que há interesse em ocupar vagas em serviços de outros estados caso não sejam aprovados em seu estado de origem. Há estudos que mostram a residência médica como o período de formação profissional que mais fixa profissionais de saúde em dado local¹⁸.

Em relação ao amadurecimento profissional, a maioria dos candidatos considerou sem importância esta afirmação. Quando avaliados os ganhos financeiros, 46,26% avaliaram como sendo de muita ou extrema importância, enquanto 25,37% disseram não ter importância nenhuma. Para justificar a menor importância dos ganhos financeiros para um bom percentual de residentes, poderíamos concluir que a sua renda familiar já seria elevada. Entretanto, a facilidade de encontrar vagas disponíveis para médicos com salários semelhantes na Região Nordeste poderia tornar este fator de menor preocupação e menos importante na motivação para o Provac.

Quanto à avaliação da supervisão que o médico recebeu durante o Provac, apenas 34,32% dos participantes afirmaram que essa supervisão teve muita importância e que a sua frequência foi adequada. Esse número deveria ser maior, dada a importância da supervisão neste processo, devido aos médicos participantes do programa serem recém-formados, por ser um dos principais fatores positivos apresentados pelo Ministério da Saúde e pelas entidades que apoiam o Provac, além da necessidade da frequência do supervisor para garantir uma avaliação de desempenho justa, uma vez que corresponde a 50% da nota final. Para o Departamento de Gestão da Educação na Saúde, "Apesar da ideia principal do Provac ser o provimento de profissionais de saúde nas áreas mais remotas, o preenchimento de vagas precisa ser com qualidade e, para isso, uma política de supervisão e gestão eficaz deve ser estruturada de forma contínua"¹⁹.

As condições físicas das Unidades Básicas de Saúde foram consideradas insatisfatórias ou muito insatisfatórias pela maioria dos médicos. Essa avaliação evidencia a necessidade de maior investimento do governo na infraestrutura para atrair e manter os médicos empregados nestas unidades, com consequente melhora na atenção básica no País.

Os médicos residentes recomendariam a experiência do Provac a um amigo em mais de 50% dos casos, embora a maioria tenha declarado que não tem interesse em participar da Estratégia de Saúde da Família e as condições físicas não tenham sido satisfatórias. Esta aparente contradição pode ser explicada em parte pelo fato de os médicos entrevistados neste estudo terem, ao final do Provac, atingido o seu principal objetivo ao participar do programa: ser aprovado na residência.

Ao analisarmos a importância que teve o bônus do Provac para aprovação na residência, 34 residentes (50,74%) preencheriam sua vaga mesmo sem o bônus oferecido pelo programa. O aprendizado adquirido no contato com os pacientes e com as atividades de supervisão pode ter contribuído para esta performance dos candidatos no processo seletivo.

Uma vez que este estudo avaliou somente os participantes do Provac aprovados em um programa de residência médica, não é possível saber quantos candidatos, mesmo com o bônus, não conseguiram ser aprovados em algum programa de residência. E, considerando esse insucesso, se a avaliação do Provac por este grupo seria diversa da apresentada neste estudo.

Conclui-se que a principal motivação para a realização do Provac entre os candidatos aprovados na residência médica no SUS-PE em 2014 foi a bonificação para o processo seletivo. E que o programa ainda precisa avançar nas questões relativas a supervisão e infraestrutura de modo que o seu êxito seja mais duradouro. Devem ser buscadas outras estratégias que favoreçam a fixação na atenção básica em saúde.

REFERÊNCIAS

1. Posição da ABEM em relação ao Programa de valorização dos profissionais da atenção básica, disponível no site: http://www.abem-educmed.org.br/pdf/nota_provac.pdf
2. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria Interministerial nº 2087 de 1 de setembro de 2011. Institui o Programa de Valorização do Profissional da atenção básica. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/pri2087_01_09_2011.html
3. Programa de Valorização dos Profissionais da Atenção Básica - Provac. Disponível em: http://189.28.128.99/provac/docs/geral/passos_a_passos_prof_saude_provac.pdf
4. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria Interministerial nº 1369 de 8 de julho de 2013. Dispõe sobre a implementação do Projeto Mais Médicos para o Brasil. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/pri1369_08_07_2013.html
5. Portal da Saúde. Provac 2013 conta com 54 Instituições Supervisoras. <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/profissional-e-gestor/2013-05-10-18-24-26/provac/destaques-provac/8579-24-04-provac-2013-conta-com-54-instituicoes-supervisoras>
6. Portal da Saúde. Nos últimos dez anos, Brasil tem déficit de 54 mil médicos. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/medicos/mais-sobre-medicos?start=5>
7. Brasil. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Residência Médica. Secretaria de Educação Superior. Resolução nº 3 de 16 de setembro de 2011. Dispõe sobre o processo de seleção pública dos candidatos aos Programas de Residência Médica. Diário Oficial da União. Brasília, 19 set. 2011; Seção 1, p.22. Disponível em: http://189.28.128.99/provac/docs/geral/res_cnrm_03provac_2011_10.pdf
8. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). Ministério da Saúde estima que Brasil tenha déficit de 54 mil médicos, disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=18282&Itemid=75
9. Fundação Oswaldo Cruz. Escola Nacional de Saúde Pública. Porque apoiar o Provac? Disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/radis/conteudo/por-que-apoiar-o-provac>
10. FENAM. FENAM se posiciona contra o Provac e a favor da carreira médica. Disponível em: <http://ptl.fenam2.org.br/portal/showData/399778#>. Acesso em: 14 jul. 2013.
11. Academia Médica: Provac, a polêmica continua. Disponível em: <http://www.academiamedica.com.br/provac-a-polemica-continua/>
12. Portal da Saúde. SUS: 41% dos municípios do Nordeste não atraíram sequer um médico. Disponível em: <http://www.ihu.unisinos.br/noticias/520649-programa-nao-consegue-atrair-nenhum-medico-para-41-dos-municipios-do-nordeste>
13. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Perfil dos graduados recém formados avaliam que o curso de Medicina não foi exigente. Disponível em: <http://www.cremesp.org.br/?siteAcao=NoticiasC&id=2572>
14. Saúde da família residência tem 25% das vagas ocupadas. O Estado de São Paulo, 16 set. 2013. Disponível em: <http://saude.estadao.com.br/noticias/geral,saude-da-familia-residencia-tem-25-das-vagas-ocupadas-imp-,1075174>. Acesso em: 04 maio 2014.
15. Revista do Médico Residente publicada na edição de julho de 2009. Disponível em: <http://www.flip3d.com.br/web/pub/crmpr/index3/index.jsp?ipg=2419>
16. Chaves HL, Borges LB, Guimarães DC, Cavalcanti LPG. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 37, n. 4, Dec.2013. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022013000400011&lng=en&nrm=iso. acesso em 14 Aug. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022013000400011>.
17. SINDIMED. A Distribuição desigual de Médicos. 2011. Disponível em: <http://sindimed-se.org.br/noticia/1461/a-distribui-o-desigual-de-m-dicos>. Acesso em: 14 mar. 2013.
18. Seminário Nacional sobre Escassez, Provimento e Fixação dos Profissionais de Saúde em Áreas Remotas e de Maior Vulnerabilidade, disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seminario_escassez_profissionais_areas_remotas.pdf

19. Portal do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde - Oficina Debate Gestão e Supervisão do Provac. Disponível em: <http://portal.conasems.org.br/index.php/comunicacao/noticias-municipais/2486-oficina-debate-gestao-e-supervisao-do-provac>)

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Eduardo Jorge Fonseca Lima - Concepção e delineamento; Interpretação dos dados; Análise estatística; Redação do manuscrito; Revisão crítica; Aprovação final. **Daniel Diniz Brito Santana** - Aquisição dos dados; Interpretação dos dados; Preparação do manuscrito; Redação do manuscrito. **Luciana Cordeiro Souza Lima** - Interpretação dos dados; Preparação do manuscrito; Redação do manuscrito; Revisão crítica. **Lucas Casé Ferraz** - Aquisição dos dados; Interpretação dos dados; Redação do manuscrito. **Paulo José da Costa Mariz Neto** - Aquisição dos dados; Interpretação dos dados; Redação do manuscrito. **Gilliatt Hanois Falbo Neto** - Concepção e delineamento; Revisão crítica; Aprovação final.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Daniel Diniz Brito Santana
Av. Boa Viagem, 360 – apto 401
Boa Viagem – Recife
CEP: 51111-000 PE
E-mail: daniel.santana_@hotmail.com