

PERFIS DE EGRESSO DAS DUAS PRIMEIRAS TURMAS DE
MEDICINA DA FACULDADE PERNAMBUCANA DE
SAÚDE: UM ESTUDO DE SURVEY

GRADUATE PROFILE OF THE FIRST TWO CLASSES FROM FACULDADE
PERNAMBUCANA DE SAÚDE: A SURVEY STUDY

Maria Amanda Londres Lopes Pinheiro¹, Camila Maria Monteiro da Silva², Maria Anáide
Zacchê de Sá Abreu e Lima³, Eduardo Jorge Fonseca Lima⁴, Taciana Duque de Almeida Braga⁵

¹Aluna da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) – Bolsista PIC/FPS

²Aluna da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

³Aluna da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

⁴Coorientador - Coordenador Geral da Pós-Graduação *Lato Sensu* do IMIP - Coordenador de
tutor da FPS. Doutor em Saúde Materno-Infantil pelo IMIP

⁵Orientadora- Coordenadora do curso de medicina da FPS. Doutora em Saúde da Criança e do
adolescente pela UFPE

RESUMO

Objetivos: conhecer o perfil dos egressos das duas primeiras turmas de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), analisando variáveis sociodemográficas, econômicas, acadêmicas e profissionais.

Método: Estudo de Survey com a coleta de dados realizada por meio de um questionário enviado aos egressos via e-mail. A população do estudo foi composta por egressos das duas primeiras turmas de medicina da FPS, totalizando 239.

Resultados: Dentre os 239 egressos, 135 (56,48%) aderiram ao questionário. A maioria dos egressos foram do sexo feminino (61,48%), estavam casados ou em união estável (62,22%) e com idade atual entre 26 e 29 anos (57,77%). Aproximadamente 34% dos egressos possuem renda mensal que varia de 11 a 22 salários mínimos. O percentual de médicos que ingressaram em um programa de Residência Médica foi de 71,85%. Observou-se uma associação entre participação em Projeto de Iniciação Científica na graduação e realização de pós-graduação *stricto sensu*. Cerca de 60% dos egressos afirmaram que a utilização do método ABP durante a graduação facilitou a sua vida profissional. As expectativas geradas durante o curso foram atendidas por 70,37% dos egressos.

Conclusões: A maioria dos egressos das duas primeiras turmas da FPS realizaram residência médica, estão inseridos adequadamente no mercado de trabalho, a maioria na rede pública e consideram o exercício da profissão gratificante.

Palavras-chave: *educação, sociologia médica, recursos humanos em saúde, residência médica.*

ABSTRACT

Objectives: the present study aims to analyze the socio-demographic, economic, academic and professional profile of the graduates of the first two classes from Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS).

Methods: a cross-sectional Survey study was conducted through an online questionnaire which was sent to the participants via electronic mail. The population of the study consisted of the 239 graduates of the first two classes from FPS.

Results: Among 239 graduates, 135 (56,48%) answered the questionnaire. The majority of graduates were women (61,48), married or in a common-law marriage (62,22%) and aged between 26 and 29 years old (57,77%). Approximately 34% of the graduates earned from 11 to 22 minimum wages. The percentage of physicians who did a Medical Residency program was 71,85%. There was a statistically significant correlation between participating on research activities during graduation and pursuing a *stricto sensu* graduate degree. About 60% of the graduates claimed that the Problem Based Learning methodology had a positive impact on their professional lives. More than half of the physicians (70,37%) think their professional prospects were achieved.

Conclusion: most physicians who graduated from FPS did a Medical Residency program, are currently well-adapted to the job market, work for the public health system and perceive the practice of Medicine as a gratifying experience.

Keywords: *education, medical sociology, health manpower, medical residency.*

INTRODUÇÃO

O conhecimento do perfil dos egressos das Faculdades de Medicina do Brasil é recomendação do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES)¹ e consiste em uma informação de grande importância, pois fornece o panorama acerca da formação de recursos humanos pelos cursos médicos e torna possível entender de que maneira os médicos recém-formados se integram ao sistema de saúde e atendem às demandas da população. Além disso, o seguimento de tais profissionais é uma estratégia capaz de proporcionar subsídios para a identificação de problemas relacionados à prática médica, ao sistema de saúde que atende à população e à formação profissional.^{2,3}

Durante muito tempo, o modelo de ensino predominante nos cursos de Medicina foi o Flexneriano, surgido no começo do século XX na América do Norte. Tal modelo prega uma perspectiva biologicista da doença. É considerado hospitalocêntrico, individualista e tendente à subespecialização, pois incentiva a fragmentariedade do saber⁴.

Em movimento contra hegemônico, a Declaração de Alma-Ata “Saúde para Todos no Ano 2000”, já em 1978, colocava a Atenção Primária à Saúde (APS) como uma estratégia de organização da atenção à saúde voltada para responder, de forma regionalizada, contínua e sistematizada, à maior parte das necessidades de saúde de uma população, integrando ações preventivas e curativas, bem como a atenção a indivíduos e comunidades.³

O Ministério da Educação e Cultura do Brasil, por meio do Conselho Nacional de Educação, publicou em 2011 e revisou em 2014, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para o curso de Medicina, as quais preconizam a formação de um egresso com uma perspectiva ampliada do conceito de saúde, valorizando a atenção integral ao paciente.^{5,6}

O curso de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) foi iniciado em 2005, tendo formado sua primeira turma em dezembro de 2011. No estado de Pernambuco, o curso foi pioneiro na utilização da metodologia de Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), inicialmente aplicada ao ensino médico na Universidade McMaster (Canadá) e de Maastrich, na Holanda. O método enfatiza a aprendizagem ativa, na qual o aluno é considerado o centro do processo de construção do conhecimento. Para tal, os acadêmicos são inseridos em ambientes de prática médica sob supervisão desde o primeiro período, sendo estimulados a atuar de forma a garantir

a assistência integral, de acordo com necessidades da população e nos diferentes níveis de atendimento à saúde⁷. Embora algumas instituições tenham realizado pesquisas isoladas com o objetivo de analisar aspectos sociodemográficos, econômicos, acadêmicos e profissionais dos médicos formados no Brasil, ainda são escassos os dados relativos ao perfil dos egressos nas Faculdades de Medicina.

Dentre os estudos já realizados, pode-se citar a pesquisa na Universidade Luterana do Brasil (Ulbra)⁸, que verificou o grau de satisfação do egresso com a sua área de atuação profissional, constatando que apenas 43,47% dos entrevistados afirmaram estar muito satisfeitos com a situação atual. Já na Faculdade de Medicina de Juiz de Fora/MG⁹, constatou-se que os egressos consideram a profissão desgastante devido a excesso de carga horária; alto grau de responsabilidade e baixa remuneração. Estudo semelhante foi realizado com os egressos da Faculdade de Medicina do ABC (FMABC)¹⁰ em 2006, o qual avaliou a realização de programa de Residência Médica (RM) e verificou que 96,7% dos entrevistados tinham ingressado em pelo menos um programa. Quanto à realização de pós-graduação *stricto sensu* (PG *stricto sensu*), a pesquisa realizada pela Ulbra mostrou que 8,69% realizaram mestrado, enquanto esse número foi de 17,1% na pesquisa da FMABC^{8,10}.

Em 2013, o Conselho Federal de Medicina (CFM) publicou análise acerca da demografia médica brasileira, destacando a distribuição entre as áreas de atuação conforme as especialidades. Observou-se uma tendência à subespecialização, considerada no estudo em questão como a obtenção de título em uma das especialidades reconhecidas pela Comissão Mista de Especialidades (CME), levando ao predomínio de médicos especialistas em relação aos generalistas. Dentre as especialidades mais escolhidas pelos médicos do país, podemos citar Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Cirurgia Geral, Clínica Médica, Anestesiologia, Medicina do Trabalho e Cardiologia¹¹.

Diante das mudanças curriculares recentes e da necessidade constante de aperfeiçoamento do ensino e da prática médica no país, além da existência de outras realidades que habitam o meio médico, como o difícil acesso aos programas de Residência Médica, torna-se pertinente a monitorização do perfil dos egressos de um curso médico com mais de 10 anos de atividade, permitindo, assim, um olhar reflexivo acerca da formação dos primeiros egressos e do papel da instituição como formadora de recursos para a saúde brasileira.

MÉTODO

Foi realizado um Estudo de Survey. A população de estudo foi composta pelos egressos das duas primeiras turmas do Curso de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), formadas em 2011 e 2012, totalizando 114 e 125 médicos concluintes respectivamente.

A coleta de dados ocorreu durante os meses de janeiro a abril de 2016, período em que um questionário eletrônico foi enviado para o e-mail pessoal dos participantes por meio do programa LimeSurvey versão 2.0.

O questionário era composto por perguntas estruturadas e abertas com resposta curta sobre as características sociodemográficas, acadêmicas, profissionais, satisfação com a profissão e atividades desenvolvidas no período de graduação. O questionário foi previamente aplicado a médicos do hospital escola da instituição, com o objetivo de avaliar a clareza e pertinência das perguntas antes da elaboração da versão definitiva.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi enviado juntamente com o e-mail, sendo necessária a leitura e concordância com os termos do estudo para ter acesso ao questionário.

Os dados coletados foram armazenados no próprio LimeSurvey 2.0 e posteriormente organizados em planilha Excel.

Os programas utilizados para a análise estatística foram o Stata 12 e o EpiInfo versão 7.0. Foram feitas análises descritivas das variáveis do estudo, apresentadas em distribuição de frequência, bem como análises que utilizaram os testes de qui quadrado e teste exato de Fisher. O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$).

O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), sob CAE de número 48301815.5.0000.5569.

RESULTADOS

Dos 239 egressos formados pelas duas primeiras turmas da FPS, 135 (56,48%) aderiram ao questionário enviado via correio eletrônico com preenchimento completo. Em relação ao ano de término da graduação, 52,59% (n=71) concluíram em 2011 e 47,40% (n=64), em 2012.

A análise do perfil sociodemográfico está descrita na Tabela 1. Destacamos que a maioria dos egressos da amostra era composta por mulheres (61,48%) e estava na faixa etária de 26-29 anos na época da coleta (57,77%), com média de 28,9 anos.

Em relação à procura pela continuação da formação médica após a graduação, foi observado que 11 egressos haviam ingressado em programas de pós-graduação *stricto sensu*, dos quais 10 realizaram mestrado e um possui doutorado. Quanto à procura pela Residência Médica (RM), foi averiguado que apenas 38 participantes (28,6%) não ingressaram em nenhum programa até o momento. Dos 97 médicos que realizaram RM, 59% foram aprovados no concurso no mesmo ano do término da graduação. Na Tabela 2, encontra-se a distribuição das especialidades escolhidas. As áreas de Clínica Médica, Pediatria e Anestesiologia apresentaram as maiores frequências.

As atividades realizadas durante a graduação foram analisadas no estudo. Observamos que 98 (72,59%) egressos estiveram envolvidos em Projeto de Iniciação Científica. Em relação ao programa de Monitoria, 28 (20,74%) alunos afirmaram ter participado dessa atividade. Relacionamos as variáveis supracitadas com a aprovação na Residência Médica e realização de pós-graduação *stricto sensu*. (Tabela 3). Foi observada a existência de associação entre participação em monitoria com aprovação na RM ($p=0,05$) e realização de PG *stricto sensu* ($p=0,01$). A participação em projeto de iniciação científica esteve associada com a realização de pós-graduação *stricto sensu* ($p=0,03$).

Analizamos a percepção do egresso acerca do impacto da metodologia ativa em seu desempenho profissional por meio de uma pergunta aberta de resposta curta. Os termos mais utilizados (41,48%) para descrever as vantagens do método foram: “busca ativa de conhecimento”, “autonomia”, “comunicação”, “pró-atividade” e “diminuir a timidez”.

O perfil profissional do egresso em relação à renda atual e número de vínculos

empregatícios foram verificados e encontram-se na Tabela 4. Ressaltamos que 52 egressos (38,51%) apresentam 2 vínculos trabalhistas. A grande maioria (80%) exerce suas atividades no estado de Pernambuco e 38 (28,1%) egressos permaneceram atuando em serviços ligados ao hospital-escola de origem. A maioria atua na rede pública, seja de forma exclusiva (31,85%) seja associada à rede privada (56,2%). Quanto à renda atual, 45,5% dos egressos ganham até seis salários mínimos. A maior parte dos egressos (50,7%) possui renda mensal entre 6 e 22 salários mínimos, e 12 (8,8%) declararam-se muito insatisfeitos com sua renda.

A maioria dos participantes (70,37%) afirmou que tiveram suas expectativas correspondidas com o exercício da profissão e 86,6% responderam que cursariam Medicina novamente.

Na Tabela 5, encontram-se listados itens relacionados à percepção dos egressos sobre sua qualidade de vida, a qual 45,9% dos egressos afirmam ter piorado após a conclusão do curso. Vale lembrar que não foi adotada definição específica para o termo qualidade de vida, de modo que o significado atribuído à expressão foi de livre entendimento do egresso. Foi observado ainda que 74,07% dos participantes não consideram seu tempo livre suficiente para cuidar da sua saúde física e mental.

DISCUSSÃO

Do total de 239 médicos formados pelas primeiras turmas da Faculdade Pernambucana de Saúde, 135 (56,48%) participaram da pesquisa respondendo integralmente ao questionário enviado via correio eletrônico. O sucesso na adesão aos questionários pode ser atribuído ao método de pesquisa Survey^{12,13}, ideal para obter dados sobre características, ações ou opiniões de um determinado grupo. Ainda assim, o número de respostas obtidas foi superior àqueles encontrados em outras pesquisas que utilizaram o mesmo desenho de estudo, a exemplo da avaliação do perfil dos egressos feita por Magalhães et. Al na Faculdade de Medicina de Juiz de Fora/MG, que contou com a resposta de apenas 22,8% dos entrevistados.⁹

É possível supor que o índice de participação dos egressos da FPS esteja relacionado a componentes curriculares presentes na graduação dos alunos, visto que questões de avaliação e discussão sobre melhoria do ensino médico eram parte integrante da grade curricular.

Com relação ao gênero dos participantes, a maior parte da amostra (61,48%) foi composta por mulheres, reforçando uma tendência mundial iniciada na década de 1980 e conhecida como “feminização da profissão médica”^{14,15}, que ilustra a evolução da mulher no mercado de trabalho e sua posição de protagonista na construção de uma nova visão da saúde. Em 2009, o CFM apresentou mais registros médicos femininos do que masculinos, padrão observado novamente no ano seguinte. O mesmo estudo também revelou a predominância de mulheres médicas na faixa etária dos profissionais menores de 30 anos de idade, o que corrobora os achados do presente estudo.¹¹

A idade média dos egressos foi de 28,9, com apenas 1 egresso com idade superior a 35 anos, evidenciando a idade jovem do egresso da escola, característica também averiguada em outras pesquisas, com destaque para a Faculdade de Medicina de Juiz de Fora, onde o número de entrevistados com menos de 30 anos de idade foi de 75%.⁹

A porcentagem de egressos que terminaram ou ainda estão realizando Residência Médica foi de 71,85%, números semelhantes aos encontrados em outros estudos^{8,10} e que reflete uma tendência nacional à especialização do médico. Análise da demografia médica brasileira, realizada em 2013, revelou que a proporção de médicos generalistas é maior que a de médicos especialistas em apenas duas faixas etárias: profissionais de até 29 anos e com mais de 70 anos, o que pode ser explicado pelo fato

de que os médicos mais jovens ainda não tiveram tempo ou oportunidade de ingressar em um programa de especialização, enquanto que na faixa etária mais elevada, o acesso a residência era menor e os atuais critérios de titulação não eram exigidos na época em que os médicos eram formados.¹¹

Os motivos que levam à escolha de especialidades são multifatoriais e já foram estudados em outro trabalho de iniciação científica desta escola, o qual revelou que os fatores mais preponderantes para tal escolha foram: vocação, mercado de trabalho, perspectiva financeira, influência de tutores e preceptores, influência de familiares não médicos¹⁶. Observamos que a Clínica Médica foi a opção mais frequente (22,68%) entre os egressos das duas primeiras turmas da FPS, embora tal dado não necessariamente reflita a formação de médicos “generalistas” conforme foi sugerido pelo estudo da Ulbra⁸, já que o programa de Clínica Médica é atualmente pré-requisito para a admissão em diversos outros serviços de Residência Médica. A Pediatria foi a área com o segundo maior percentual de escolha (14,43%), o que também está em consonância outros estudos, nos quais a Pediatria ocupa os primeiros lugares na preferência dos egressos^{8,10,11}. Embora o questionário aplicado não tenha contemplado quais aspectos exerceram influência sobre a escolha da Residência Médica, pode-se especular que a experiência dos egressos nos serviços de prática do hospital-escola é um dos fatores determinantes. No caso da FPS, o hospital de ensino IMIP é um centro de referência nacional na área de Saúde Materno-Infantil, tendo iniciado seu serviço originalmente com a Pediatria e, posteriormente, Ginecologia-Obstetrícia.

Outro aspecto a ser destacado é a procura pela especialidade de Medicina da Família e Comunidade, escolhida por 5 egressos (5,15%). A representatividade da especialidade em questão entre os egressos do presente estudo é superior àquela encontrada no país, onde apenas 1,21% dos médicos especialistas optaram pela área de Medicina da Família¹¹, o que reflete a preocupação da FPS em formar médicos para atender à sociedade no nível primário de atenção, inserindo o aluno desde o primeiro ano em atividades integradas à atenção básica. Entretanto, especula-se que, apesar do esforço das escolas médicas mais modernas para formar profissionais cada vez mais atentos ao cuidado integral proporcionado pela atenção primária, a área de Medicina da Família e Comunidade ainda é pouco atrativa entre os egressos médicos brasileiros, pois em países como Inglaterra, Holanda, Canadá e Cuba, aproximadamente 50% dos médicos que possuem alguma titulação são médicos da Família e Comunidade¹⁷. No

Brasil, apesar de existir desde 1976 e ter sido uma das primeiras especialidades oficializadas pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) e pelo CFM, os programas de Residência Médica em Medicina da Família e Comunidade ainda lidam com o excesso de vagas em relação ao número de candidatos. Tal achado deve-se ao conhecimento escasso a respeito do papel do médico da família. Além disso, considera-se que as condições de trabalho deficientes e ausência de plano de carreira são fatores que contribuem para a baixa procura pela especialidade¹⁸.

Com relação à adesão aos programas de pós-graduação *stricto sensu* pelos médicos, o percentual encontrado é inferior àqueles de outras faculdades, contudo é importante destacar que essa diferença se deve ao curto tempo de pós-graduado dos egressos da FPS, cuja primeira turma foi formada há 5 anos, contrastando com as demais instituições, as quais iniciaram suas atividades por volta de 1970¹⁰.

Relacionamos a participação em Projetos de Iniciação Científica e atividades de monitoria com o ingresso em programas de residência médica e com a realização de graduação *stricto sensu*, constatando a existência de associação entre a experiência em pesquisa na faculdade e a realização de PG *stricto sensu*. Esse dado corrobora a preocupação da instituição em estimular a pesquisa na graduação, assim como a tradição em produção científica do hospital escola IMIP, que iniciou suas atividades acadêmicas com os programas de graduação *stricto sensu*, antecedendo em várias décadas o surgimento da graduação de Medicina. A realização de monitoria na graduação também mostrou relação com a realização de pós-graduação posteriormente, evidenciando a importância dessas atividades como preparação para uma vida profissional com perfil mais acadêmico.

A análise do perfil profissional do egresso verificou que os egressos exercem suas atividades no estado de Pernambuco em regime de plantão, com dois ou mais vínculos - excluindo as atividades da residência médica. A maior parte dos egressos atuam na rede pública (Sistema Único de Saúde-SUS), demonstrando que o SUS é responsável por empregar a maior parte dos egressos.

Quanto à renda mensal, cerca de 34% dos egressos possuem remuneração entre 11 a 22 salários mínimos, valor superior à média nacional.

A percepção do egresso acerca de sua qualidade de vida foi avaliada. A maioria dos participantes respondeu que a profissão atendeu às expectativas geradas durante o curso e consideram gratificante o exercício da profissão e cursariam medicina

novamente. No entanto, 49,61% dos médicos não estão satisfeitos com a remuneração recebida e 45,9% relataram piora na qualidade de vida após o término do curso, fator que pode estar relacionado ao excesso de carga horária, alto grau de responsabilidade, baixa remuneração e contato próximo com o sofrimento de pacientes e familiares, dificuldades inerentes à profissão^{9,19,20,21}

O estudo demonstrou que a quase totalidade dos egressos exercem a Medicina, tendo a maioria realizado Residência Médica. Atuam principalmente no setor público, em regime de plantão e trabalham em Pernambuco. Esses profissionais reconhecem a importância da metodologia ABP na formação profissional e consideram gratificante o exercício da Medicina. Novas pesquisas que avaliem os egressos do curso médico devem ser estimuladas, pois subsidiam elementos importantes para o aprimoramento da graduação, assim como na definição do perfil profissional que a rede SUS precisa.

REFERÊNCIAS

1. Rothen JC, Schulz A. SINAES: do documento original à legislação. *Rev Diálogo Educ.* 2007;21(7):163–80.
2. Mourão M das GM, Caldeira AP, Raposo JJBV. Avaliação no contexto da formação médica brasileira. *Rev Bras Educ Med.* 2009;33(3):441–533.
3. Lampert JB. Educação médica no século XXI: mudanças no perfil do egresso. *Rev Bras Educ Med.* 2014;38(3):291-2
4. Almeida Filho N de. Reconhecer Flexner: inquérito sobre produção de mitos na educação médica no Brasil contemporâneo. *Cad Saúde Publica.* 2010;26(12):2234-49
5. Ministério da Educação (Brasil). Resolução nº 3, de junho de 2014. Instituto Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina [resolução na internet] Diário Oficial da União 06 de jun de 2014 [acesso em 26 de jul de 2015]; Seção 1, (117). Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Med.pdf>.
6. Franco CAG dos S, Cubas MR, Franco RS. Currículo de medicina e as competências propostas pelas diretrizes curriculares. *Rev Bras Educ Med.* 2014;38(2):221–30
7. Borges MC, F Chachá SG, Quintana SM, Carlos Freitas LC, Lourdes Rodrigues M V. Aprendizado Baseado em Problemas. *Med (Ribeirão Preto).* 2014;47(3):301–7.
8. Caovilla F, Leitzke L, Martinez PF, Menezes HS, Pedro RD. Perfil do médico egresso do Curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (Ulbra). *Rev AMRIGS Porto Alegre.* 2008;52(2):103-9.
9. Magalhães APS, Esteves CC, Elias SF, Oliveira LD de, Figueredo NDM de, Costa ID da. Perfil dos egressos de Medicina de uma Faculdade de Medicina de Juiz de Fora/MG. *Rev Ciências em Saúde.* 2012;2(2):32–44.
10. Castellanos MEP, Silveira A de FMH da, Martins LC, Nascimento VB do, Silva CS da, Bortolotte FHB, et al. Perfil dos egressos da Faculdade de Medicina do ABC: o que eles pensam sobre atenção primária em saúde? *Arq Bras Ciências da Saúde.* 2009;34(2):71-9.
11. Demografia Médica no Brasil, v.2 / Coordenação de Mário Scheffer; Equipe de pesquisa: Alex Cassenote, Aureliano Biancarelli. - São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo: Conselho Federal de Medicina, 2013.
12. Freitas H, Oliveira M, Saccol A, Moscarola J. O Método de pesquisa Survey. *Rev. de Administração (São Paulo).* 2000;35(3):105-12.
13. Kelley K, Clark B, Brown V, Sitzia J. Good practice in the conduct and reporting of survey research. *Int J Qual Heal Care.* 2003;15(3):261–6.
14. Scheffer MC, Jones A, Cassenote F. A feminização da medicina no Brasil. *Rev*

- bioét. 2013;21(2):268–77.
15. Machado MDC. A feminização da medicina. *Anál. Social.* 2003;(166):127–37.
 16. Lima EJ, Lago G, Neto J, Nóbrega R. Fatores relacionados à escolha da especialidade pelo estudante de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde. [Apresentação no IV Congresso Estudantil da FPS; 2013; R set 18-20; Recife, Brasil].
 17. Inez M, Anderson P, Gusso G, Dias De Castro Filho E. Medicina de Família e Comunidade: especialistas em integralidade. *Rev APS.* 2005;8(1):61-7
 18. Silva MA, Santos D. Medicina de Família e Comunidade: um médico para todas as pessoas. *Rev Med (São Paulo).* 2012;91:39–44.
 19. Prince M, Patel V, Saxena S, Maj M, Maselko J, Phillips MR, et al. No health without mental health. *The Lancet.* 2007;370(9590):859–77.
 20. Firth-Cozens J. Doctors, their wellbeing, and their stress. *BMJ* 2003;326(7391):670–1.
 21. Nogueira-Martins LA. Saúde Mental dos Profissionais de Saúde. *Rev Bras Med Trab.* 2003;1(1):56-68.

ILUSTRAÇÕES

Tabela 1. Características sociodemográficas dos egressos do curso de Medicina da FPS dos anos de 2011 e 2012. Recife, 2016

Variáveis	Frequência (n=135)	
	n	%
Idade^α		
26 - 29 anos	78	57,77%
29 - 32 anos	47	34,81%
32 - 35 anos	7	5,18%
> 35 anos	1	0,74%
Sexo		
Feminino	83	61,48%
Masculino	52	38,51%
Estado Civil^β		
Solteiro	50	37,03%
Casado ou União Estável	84	62,22%
Afiliação religiosa^γ		
Sim	105	77,77%
Não	28	20,74%

α - 2 egressos (1,48%) não informaram a idade

β - 1 egresso (0,74%) não informou o estado civil

γ - 2 egressos (1,48%) não informaram a religião

Tabela 2. Distribuição de frequência das especialidades cursadas na Residência Médica pelos egressos de Medicina da FPS dos anos de 2011 e 2012. Recife, 2016.

Especialidades	Total (n=97)	
	n	%
Clínica Médica	22	22,68%
Pediatria	14	14,43%
Anestesiologia	10	10,30%
Cirurgia Geral	9	9,27%
Oftalmologia	9	9,27%
Ginecologia e Obstetrícia	6	6,18%
Radiologia	6	6,18%
Outras áreas	6	6,18%
Psiquiatria	5	5,15%
Saúde da Família	5	5,15%
Dermatologia	3	3,09%
Neurologia	2	2,06%

Tabela 3. Associação entre participação em atividade de monitoria e de iniciação científica durante a graduação e realização de Residência Médica e pós-graduação *stricto sensu* entre egressos do curso de medicina da FPS nos anos de 2011 e 2012. Recife, 2016.

	Residência Médica				p	Pós-graduação <i>stricto sensu</i>				p
	Sim		Não			Sim		Não		
Monitoria	n	%	n	%		n	%	n	%	
Sim	26	92,86%	2	7,14%	0,002	6	21,43%	22	78,57%	0,014
Não	66	64,08%	37	35,92%		5	5,05%	94	94,95%	
Iniciação Científica										
Sim	70	71,43%	28	28,57%	0,75	11	11,70%	83	88,30%	0,034
Não	24	66,67%	12	33,33%		0	0,00%	36	100%	

Qui-quadrado de Pearson; Teste exato de Fisher

Tabela 4. Perfil profissional dos egressos do curso de Medicina da FPS nos anos de 2011 e 2012. Recife, 2016.

Variáveis	Frequência (n=135)	
	n	%
Vínculo Trabalhista^Δ		
Nenhum (Apenas RM)	40	29,62%
1 vínculo regular	21	15,55%
2 vínculos	21	15,55%
> 2 vínculos	52	38,51%
Estado onde exerce a profissão		
Pernambuco	108	80%
Outro estado	23	17%
Outro país	2	1,48%
Não exerce a Medicina	2	1,48%
Rede onde exerce a medicina		
Apenas rede pública	43	31,85%
Apenas rede privada	16	11,85%
Em ambas as redes	76	56,29%
Trabalha em regime de plantão^π		
Sim	106	78,51%
Não	27	20,00%
Renda mensal^ω		
Até 6 salários mínimos	61	45,50%
De 6 a 11 salários mínimos	22	16,40%
De 11 a 22 salários mínimos	46	34,30%
Acima de 22 salários mínimos	3	3,73%

Δ - 1 egresso (0,74%) não informou a quantidade de vínculos trabalhistas

π - 2 egressos (1,48%) não informaram se trabalham em regime de plantão

ω - 1 egresso (0,74%) não informou a sua renda mensal

Tabela 5. Variáveis relacionadas aos hábitos de vida dos egressos do curso de medicina da FPS nos anos de 2011 e 2012.

Variáveis	Frequência (n=135)	
	n	%
Melhora na qualidade de vida		
Sim	58	42,90%
Não	62	45,90%
Indiferente	15	11,10%
Horas de sono por noite		
Até 4 horas	1	0,74%
4 - 6 horas	53	39,25%
6 - 8 horas	80	59,25%
> 8 horas	1	0,74%
Tempo livre suficiente		
Sim	35	25,92%
Não	100	74,07%
Uso de cigarro		
Sim	3	2,22%
Não	132	97,77%
Uso de bebidas alcóolicas		
Sim	108	80%
Não	27	20%