

**PERFIL E TRAJETÓRIA PROFISSIONAL DOS EGRESSOS
DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA DAS ÁREAS
BÁSICAS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM
RECIFE: UM CORTE TRANSVERSAL**

PROFILE AND PROFESSIONAL CAREER OF GRADUATES FROM A RESIDENCY
PROGRAM OF THE BASIC MEDICAL AREAS IN A REFERENCE HOSPITAL IN
RECIFE: A CROSS-SECTIONAL STUDY

Pedro Jorge Serra da Fonseca Lima¹, Lucas Miranda Castro¹, Pedro Henrique Alves de
Andrade¹, Karine Ferreira Agra², Afra Suassuna Fernandes², Eduardo Jorge da Fonseca
Lima^{1,2}

¹Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Avenida Marechal Mascarenhas de Moraes
4861, Imbiribeira, Recife

²Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, Rua dos Coelhoos 300, Boa
Vista, Recife

Reconhecimento de apoio ao estudo: FPS – Faculdade Pernambucana de Saúde, através
do Programa de Iniciação Científica (PIC)

Autor correspondente: Pedro Jorge Serra da Fonseca Lima

E-mail: pedrojorgesflima@gmail.com

RESUMO

Objetivos: conhecer o perfil e satisfação profissional dos egressos dos programas de residência das áreas básicas do IMIP. **Métodos:** estudo de corte transversal, utilizando a plataforma eletrônica Survey. A população foi composta por residentes das áreas básicas que concluíram seus programas no período de 2013-2017. O TCLE foi enviado com o formulário. Foram feitas análises descritivas das variáveis, apresentadas sua distribuição de frequência. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de ética do IMIP. **Resultados:** Dentre os 194 egressos, tivemos a adesão de 79 (40,7%). 73,4% dos egressos são do gênero feminino e 60,8% já estão casados. Destacamos que 55,7% informaram que sua renda mensal era de dez a vinte salários mínimo. 54 egressos (68,4%) tinham cursado graduação em uma Instituição de Ensino Superior privada. Sobre pós-graduação *stricto sensu*, 19 egressos (21,7%) tinham mestrado. 93,7% estão exercendo a especialidade cursada e 54 (68,4%) em Pernambuco. Em relação ao serviço público, 64,6% são vinculados ao SUS-PE. Sobre a quantidade de horas de trabalho semanais, 43% deles trabalham entre 40-60 horas. Cerca de 75% dos egressos afirmou que cursaria o programa novamente na instituição e declararam que a realização da residência no IMIP facilitou a sua vida profissional. **Conclusão:** A monitoração periódica de egressos de programa de residência é um instrumento útil para avaliação do programa e permite acompanhamento das intervenções implementadas.

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

ABSTRACT

Objectives: the present study aims to analyze the professional profile and satisfaction of a residency program graduates of the basic medical areas from a reference hospital in Brazil. **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 residency program graduates of the basic medical areas whose graduated in between 2013 and 2017. The Informed Consent Form was sent with the formulary. **Results:** Among 194 graduates, 79 (40.7%) answered the questionnaire. 73.4% were women and 60.8% were married or in a common-law marriage. Approximately 55.7% of the graduates earned from 10 to 20 minimum wages. 54 graduates (68.4%) had attended a private medical school. About *stricto sensu* post-graduate 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 the public service, 64.6% are linked to SUS-PE. 43% of the graduates worked from 40-60h per week. About 75% of the graduates stated that they would attend the program again at the hospital and declared that the realization of 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, health manpower, medical residency*

1. INTRODUÇÃO

A residência médica é reconhecida como uma modalidade de pós-graduação, sendo considerada o “padrão ouro” para a formação de especialistas. Seu histórico remonta o 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 no Brasil, sendo este 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, foram criados programas em cirurgia geral, clínica médica, pediatria e obstetria/ginecologia¹.

Desde 1977, todos os programas de residência médica 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 residência médica constitui um curso de pós-graduação destinado a médicos, 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 Programa de Residência Médica são imprescindíveis para sua prática clínica².

O estudo do perfil dos egressos da residência médica 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) para a graduação³.

O Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira foi fundado em 1960 e é uma entidade filantrópica, que atua nas áreas de assistência médico-social, ensino,

pesquisa e extensão comunitária. 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 Programa de Residência Médica 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 Programas de Residência Médica. 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 residência médica 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 seus Programas de Residência Médica é imprescindível para sua prática clínica⁶⁻⁹.

Apesar da existência de inúmeros serviços com residência médica no Brasil, praticamente não há programas regulares de acompanhamento de avaliação da qualidade, exceto as visitas de credenciamento do MEC^{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 deste especialista.

A American Medical Association analisou dados sobre a inserção dos egressos no mercado de trabalho com o objetivo de conhecer o grau de dificuldade que os médicos egressos de Programas de Residências Médicas encontravam para se inserir neste mercado e verificou que 67% atuavam na especialidade correspondente ao seu último programa de RM; 15,5% optaram pela carreira acadêmica; 5% atuavam em especialidade

diferente da de formação na RM; 5,1% declararam ter outros planos profissionais e ainda que 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 Brasil no Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo com egressos da residência¹⁰, constatou que 64% dos especializados continuavam atuando na cidade onde foi realizado o programa; 78% se consideravam profissionalmente realizados e 22% parcialmente realizados em virtude de 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 de egressos são os 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 “contar com um sistema de saúde que dê assistência adequada para meus pacientes” foi citada por 42,8% dos novos médicos¹².

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

da saúde. Existem poucos dados e publicações com informações sobre o perfil dos egressos de programas de residência 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 programas de residência das áreas básicas do IMIP, contribuindo para análise da inserção deste profissional no sistema único de saúde, verificar o grau de satisfação com o programa cursado e com sua qualidade de vida atual.

2. MÉTODO

Foi realizado um estudo de corte transversal, utilizando a plataforma eletrônica Survey para a coleta dos dados. A população de estudo foi composta pelos residentes das quatro áreas básicas de clínica médica, pediatria, ginecologia/obstetrícia e cirurgia geral que concluíram seus programas de residência no Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP) no período de 2013-2017. De um total de 194 concluintes no período, com a seguinte distribuição por área: 69 da pediatria, 67 de Ginecologia e Obstetrícia, 39 de Clínica Médica e 19 de Cirurgia Geral, tivemos a adesão de 79 egressos.

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. Semanalmente eram reenviados e-mails aos que não responderam, e, para os residentes que tinham iniciado a pesquisa mas não concluíram, foram contactados por telefone, solicitando a adesão ao estudo e o término das respostas.

O questionário foi composto por perguntas estruturadas e abertas com resposta curta sobre as características sócio-demográficas, acadêmicas, profissionais, satisfação com a profissão e saúde do egresso. O questionário foi previamente aplicado a médicos do hospital escola da instituição, em um projeto piloto 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 na plataforma utilizada.

Os dados coletados foram armazenados na própria plataforma disponibilizada e posteriormente organizados em planilha Excel.

Os programas utilizados para a análise estatística foram o EpiInfo versão 7.2.2.2. Foram feitas análises descritivas das variáveis do estudo, apresentada sua distribuição de frequência.

O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), sob CAE de número 89493618.1.0000.5201.

3. RESULTADOS:

Dos 194 egressos que concluíram a residência no período de 2013-2017 no IMIP, 79 (40,7%) aderiram ao questionário enviado com preenchimento completo.

Na figura 1, descrevemos a distribuição por programa de residência da nossa amostra, onde o maior percentual de respostas foi dos egressos de Pediatria (41%), que é o programa com maior número de residentes da instituição.

A análise do perfil sóciodemográfico dos egressos da instituição está descrita na Tabela 1. Salientamos que 73,4% são do gênero feminino, mais de 60,8% são casados, embora 64,6% ainda não tinham filhos. Destacamos que 55,7% dos egressos informaram que sua renda mensal se situava entre dez a vinte salários mínimo por mês.

O histórico da formação acadêmica desde a graduação até a realização de pós-graduação *stricto sensu* estão demonstrados na tabela 2. Dos egressos que responderam ao nosso inquérito, 54 (68,4%) tinham cursado a graduação em uma IES privada; 86,1% foram aprovados no processo seletivo para a residência médica no mesmo ano que concluíram a graduação, e apenas 5 (6,3%) utilizaram a realização do Programa de Valorização dos Profissionais da Atenção Básica (PROVAB) para esta 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, sendo que 54 (68,4%) exercem em Pernambuco. Em relação ao serviço público, 64,6% são vinculados a este regime de trabalho, sendo a maioria servidor da Secretaria Estadual de Saúde de

Pernambuco (SUS-PE). Sobre a permanência no IMIP ou na rede IMIP Hospitalar¹ foi verificado que 44,3% exerciam suas atividades nestas unidades.

A percepção sobre o programa cursado, carga horária e satisfação pessoal, demonstrados na tabela 4. Dos egressos, 86,1% acreditam que ter realizado programa de residência no IMIP facilitou sua vida profissional. Em relação a renda atual, 77,2% consideram satisfatório ou muito satisfatório e todos responderam que consideram o exercício da profissão gratificante.

Foram analisados 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 as desvantagens, foram citadas: carga horária desgastante, excesso de pacientes e dificuldades na infraestrutura.

Também verificamos aspectos de hábitos de vida atual do egresso. Em relação às horas de sono por dia, destacamos que 44 (55,7%) dormiam de 6 a 8 horas diárias. Ao serem questionados se a sua 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 o seu tempo livre é suficiente para sua saúde física e mental.

¹ UPAs e Hospitais administrados pela organização social(OS) do IMIP.

4. DISCUSSÃO

A residência médica, 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. Apresenta o seu processo ensino-aprendizagem baseado fundamentalmente na prática médica supervisionada. Conhecer o perfil do egresso dos programas de residência contribui de forma importante para uma análise desta formação¹³.

No nosso estudo, de um total de 194 especialistas concluintes no período estudado, 79 egressos (40,7%) participaram da pesquisa, respondendo integralmente ao questionário enviado via correio eletrônico. Este número foi superior àqueles encontrados em outras pesquisas que utilizaram o mesmo desenho de estudo, a exemplo da avaliação do perfil dos egressos do departamento de pediatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, que contou com a resposta de apenas 33,6% dos entrevistados⁹. Dos programas oferecidos pelo IMIP, a Pediatria foi a área com o maior percentual de respostas (40,5%), o que é condizente, pois é a especialidade com maior número de vagas oferecidas anualmente pela Instituição.

Com relação ao gênero dos participantes, a maior parte da amostra (73,4%) foi composta por mulheres, resultado em consonância com o perfil do jovem profissional médico em todo o mundo, como encontrado em um estudo dos egressos de Ortopedia no programa Kaiser Permanente em Hayward, no estado da Califórnia (EUA).¹⁴ A tendência mundial iniciada na década de 1980, 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 entre 29-32 anos (46,8%) com apenas 2 egressos apresentando idade superior a 35 anos, evidenciando que a formação de graduação e a seguir a primeira residência na área básica ocorre ao redor dos 30 anos de idade. Esta característica também foi observada em outros estudos, como na análise do perfil dos egressos da residência médica em Cirurgia Geral da Universidade de Ribeirão Preto, onde a média de idade foi de 31,7 anos¹⁷.

Um aspecto relevante demonstrado no estudo foi a confirmação da tendência que o programa de residência médica tem de fixar o residente na região onde cursou a especialização. Enquanto no início do programa 38 (48,1%) residiam em Pernambuco, atualmente 51 dos egressos (64,5%) moram no estado. Resultado que foi ainda mais expressivo em um estudo realizado nos estados do Acre e Roraima, onde se observou a taxa de fixação de praticamente 100% dos médicos que não eram naturais dos estados, mas que fizeram a residência de Ginecologia e Obstetrícia, MFC ou Pediatria nesses locais¹⁸.

Este aspecto da fixação do profissional pela residência médica 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 o apoio dos Conselhos dos Secretários Estaduais e Municipais de Saúde (Conass e Conasems), que oferecia bolsas de residência médica em áreas definidas como prioritárias para o Sistema Único de Saúde (SUS) e carentes de determinados especialistas¹⁹.

Mais da metade dos egressos (55,7%) tiveram alguma produção científica durante o PRM nas áreas básicas estudadas. Pesquisas que avaliam esta produção em programas de subespecialidade encontraram resultados melhores, como na avaliação dos programas de residência médica em Cirurgia Plástica do Distrito Federal, onde 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 Residência Médica²¹. Atualmente, na instituição estudada, a produção de pelo menos um estudo apresentado em um congresso da especialidade passou a ser condição obrigatória para conclusão do programa.

Em 2018, 6 em cada 10 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 75,9% dos egressos das áreas básicas cursaram ou estavam cursando um segundo programa de residência, achado também presente no estudo do perfil de egressos do programa de residência médica em Cirurgia Geral da Universidade de Ribeirão Preto (SP), que mostrou que 80,7% dos egressos também cursaram ou estavam cursando uma segunda residência¹⁷.

Tradicionalmente, a residência é o locus privilegiado da formação de pós-graduação em Medicina. Entretanto, nos últimos anos, o prestígio alcançado pela pós-graduação *stricto sensu* (PGSS) vem aumentando seu interesse entre os profissionais médicos²². Na nossa pesquisa, 24,1% dos egressos já eram portadores do título de mestre. Vale ressaltar que este resultado deve ter sido influenciado pelo fato que o IMIP é uma das poucas instituições do Brasil que oferece o programa de mestrado associado a residência.

No Estados Unidos, em 2001, foi publicado que 55% dos programas de residência americanos incluíam no seu currículo o treinamento de habilidades docentes, com os programas “resident-as-teacher”, que ganharam relevância desde a década de 1990²³. No

Brasil, não existe programa similar, entretanto, na nossa pesquisa, 26,6% 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 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 à maneira de atuação mais comum do médico jovem. Ressaltamos que 76 egressos (96,2%) exercem a medicina em alguma instituição da rede pública, evidenciando que, independente da área de atuação, os programas de residência têm contribuído efetivamente para a formação de profissionais capacitados para o SUS²⁴.

Quanto a quantidade de horas de trabalho semanais, cerca de 43% trabalham entre 40-60 horas. Este dado, apresenta grande variação entre os diversos estudos. A análise dos de médicos recém-formados no sul do Brasil demonstrou que trabalhavam majoritariamente até 40 horas por semana²⁵, enquanto que em estudo também do tipo Survey, 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, da cidade de Pequim, na China²⁶.

A renda mensal atual derivada do trabalho médico recebida por mais da metade dos egressos (55,7%) encontra-se na faixa de 10 a 20 salários mínimos nacionais. Esses dados são superiores à média salarial mensal dos médicos no âmbito nacional em 2018¹⁰.

Verificamos aspectos relacionados a satisfação do programa de residência médica cursado. Cerca de 75% dos egressos afirmou que cursaria o programa novamente na instituição e declararam que a realização da residência no IMIP facilitou a sua vida profissional. Estes dados são indicativos da consolidação da qualidade do ensino oferecido no serviço²⁷. Dentre os aspectos positivos identificados nos programas de residência médica, 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, são eles que transmitem experiência e confiança, e procuram fornecer oportunidades para o desenvolvimento das competências dos alunos em treinamento²⁰. A principal desvantagem elencada pelos egressos foi a carga horária excessiva, relatada por 11,4% dos egressos.

A percepção deste jovem médico sobre 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. No entanto, 59,5% 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 este que pode estar relacionado ao aumento de peso relatado por 33(41,8%) dos egressos após o término da residência²⁸.

Concluimos que questionários eletrônicos constituem uma ferramenta prática e factível para obter informações dos egressos de programa de residência ou mesmo de graduação. 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. As atividades de ensino de especialidades necessitam de revisão em seu conteúdo de forma constantemente, e os resultados do nosso estudo foram essenciais para a discussão de mecanismos de avaliação interno e de indicadores indiretos da qualidade da formação dos Programa de Residência Médica da instituição.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Educação. Boletim informativo – Comissão de Nacional de Residência Médica. [acesso em 28/04/2018]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/residencias-em-saude/residencia-medica>.
2. Magalhães APS, Esteves CC, Elias SF, Oliveira LD, Figueiredo NDM, Costa ID. Perfil dos egressos de medicina de uma Faculdade de Medicina de Juiz de Fora/MG. Revista Ciências em Saúde. 2012. [acesso em 28/04/2018]. Disponível em: http://200.216.240.50:8484/rcsfmit/ojs2.3.33/index.php/rcsfmit_zero/article/view/98/89.
3. Belmar, C. Fernando Figueira: O Homem que Arrastou Rochedos. Recife: Editora Escrituras; 2007. 288p.
4. 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. ArqCiênc Saúde. 2004;11(1):29-36.
5. Freed GL, Dunham KM, Switalski KE. Douglas Jones M, Jr, McGuinness GA. Recently trained general pediatricians: perspectives on residency training and scope of practice pediatrics. 2009;123:S38-S43.
6. 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. RevHospClinFacMed Univ. 1988;43:171-5.
7. Lampert JB. Educação médica no século XXI: mudanças no perfil do egresso. Rev Bras Educ Med. 2014;38(3):291-2
8. CREMESP. Estado financia Residência, mas regula pouco a oferta de profissionais. [acesso em 28/04/2018]. Disponível em: http://www.cremesp.org.br/library/modulos/centro_de_dados/arquivos/residencia_medica.pdf.

9. 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* [online]. 2011; 35:454-9.
10. Scheffer M. et al. *Demografia Médica no Brasil 2018*. São Paulo, SP: FMUSP, CFM, Cremesp, 2018. 286 p.
11. 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.
12. Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo. 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. 48p. [acesso em 28/04/2018]. Disponível em: http://www.observarh.org.br/observarh/repertorio/Repertorio_ObservaRH/SES-SP/Egressos_residencia_medica.pdf.
13. Brasil. Ministério da Educação. Portal MEC. Programas de residência têm novas diretrizes publicadas em resolução [online]. Brasília, Brasil. 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>
14. 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.
15. Scheffer MC, Jones A, Cassenote F. A feminização da medicina no Brasil. *Rev Bioét*. 2013;21(2):268–77.
16. Machado MDC. A feminização da medicina. *AnalSoc*. 2003; 38(166):127–37.

17. Pinto FCF, Ferreira JBB, Caritá EC, da Silva SS. Perfil dos egressos da residência médica em cirurgia geral de uma universidade do interior Paulista. *RevBrasEduc Med.* 2018; 42,(4): 144-54.
18. Nunes MPT, Michel JLM, Brenelli SL, Haddad AE, Mafra D, Ribeiro ECO, et al. Distribuição das vagas de Residência Médica e de médicos nas regiões do país. *Cad. ABEM.* 2011;7: 28-34
19. 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). *RevBrasEducMed.*2013; 37(1): 72-9.
20. Batista KT, Pacheco LMS, da Silva LM. Avaliação dos programas de residência médica em Cirurgia Plástica no Distrito Federal. *RevBrasCir Plást.*2013; 28(1): 20-8.
21. Grinberg M; Nunes Filho ACB. Iniciação científica, residência médica e investigação clínica. *ArqBrasCardiol.* 2011; 97; e11-e12.
22. Coser, O. Expectativas de aprimoramento pós-residência médica: hora para um mestrado profissional? *RevBrasEduc Med.* 2012; 36: 325-34.
23. 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): S1-4
24. Costa Brasil C, Oliveira PRS, Vasconcelos APSM. Perfil e trajetória profissional dos egressos de residência multiprofissional: trabalho e formação em saúde. *SANARE, Sobral.* 2017; 16(01): 60-66
25. Purim KSMA, Borges LMC, Possebom AC. Perfil do médico recém-formado no sul do Brasil e sua inserção profissional. *RevColBras Cir.* 2016; 43: 295-300.

26. 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, Disponível em: <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12909-019-1718-4>
27. IMIP. Ensino. Diretoria de Ensino. [online]. Recife, Brasil; 2015 [acesso em 31 jul 2019]. Disponível em: http://www.informazione4.com.br/cms/opencms/imip/pt/ens_pesq_ext/ensino/
28. Mota MC, de Souza DA, de Mello MT, Tufik S, Crispim CA. Estilo de vida e formação médica: impacto sobre o perfil nutricional. RevBrasEducMed [online]. 2012; 36,: 358-68. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v36n3/10.pdf>

ILUSTRAÇÕES

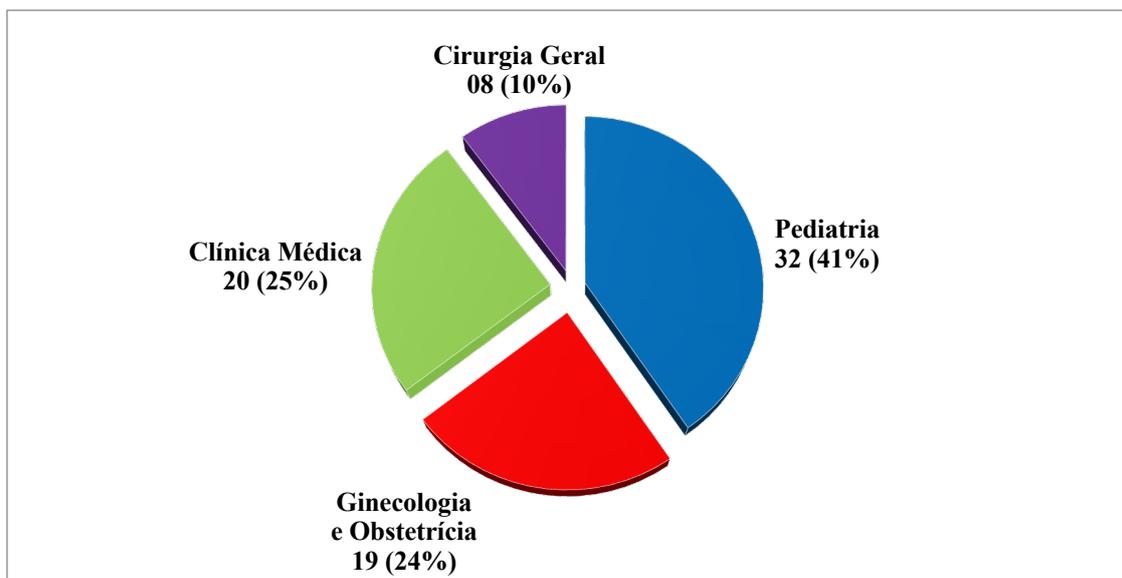


Figura 1. Distribuição por programa dos egressos de residência médica de quatro áreas básicas do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP no período de 2013-2017. Recife, 2019

Tabela 1. Características biológicas e sociodemográficas dos egressos dos programas de residência médica de quatro áreas básicas do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP no período de 2013-2017. Recife, 2019

Variáveis	Frequência	
	(n=79)	
	n	%
<i>Biológicas</i>		
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
<i>Sociodemográficas</i>		
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 Prof. Fernando Figueira – IMIP no período de 2013-2017. Recife, 2019

Variáveis	Frequência	
	(n=79)	
	n	%
Graduação		
Tipo de IES		
Pública	25	31,6
Privada	54	68,4
Instituição		
UFPE	13	16,5
UPE	17	21,5
FPS	20	25,3
UNIVASF	03	3,8
Outros estados	26	32,9
Residência		
Ano do Processo Seletivo		
No mesmo ano 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 através do PROVAB		
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
Registro da Especialidade no CRM		
Sim	35	44,3
Não	44	55,7
<i>Pós-graduação 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 Prof. Fernando Figueira – IMIP no período de 2013-2017. Recife, 2019

Variáveis	Frequência	
	(n=79)	
	n	%
Atuação		
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
Servidor Público		
Sim	51	64,6

Não	28	35,4
Servidor Público vinculado à: (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
<i>Atividades de Ensino</i>		
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, Mercado de Trabalho e Profissão dos egressos dos programas de residência médica de quatro áreas básicas do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP no período de 2013-2017. Recife, 2019

Variáveis	Frequência	
	n	%
Residência cursada		
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
Mercado de Trabalho		
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
Profissão		

Atualmente, sua Carga Horária de trabalho comparado ao período da Residência é:

Menor	44	55,7
Maior	11	13,9
Igual	24	30,4

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
