

Perfil dos médicos egressos de uma instituição federal de Minas Gerais

Profile of doctors graduated from a federal institution of Minas Gerais

Perfil de médicos graduados de una institución federal de Minas Gerais

Brunnella Alcantara Chagas de Freitas¹, Higor José de Souza¹, Kelvin de Oliveira Rocha¹, Bruno David Henriques¹, Débora Carvalho Ferreira¹, Felipe de Oliveira Martins¹, Ana Laura Alcantara Chagas de Freitas², Luiz Frederico Chagas de Freitas¹.

RESUMO

Objetivo: Analisar o perfil sociodemográfico, de formação e atuação de médicos egressos de uma instituição federal de Minas Gerais. **Métodos:** O método da coleta de dados foi um questionário *online*, enviado aos médicos formados entre dezembro de 2015 e janeiro de 2019. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** A maior parte dos voluntários eram do sexo feminino, jovens, solteiros, conheciam totalmente ou grande parte as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) e o Projeto Pedagógico do curso de medicina. O curso contribuiu totalmente ou em grande parte para a formação em atenção básica, médica humanista e generalista, crítico reflexiva e ética. A maioria participou de pelo menos três atividades acadêmicas extracurriculares: ligas acadêmicas, projetos de extensão e pesquisa. Atualmente, a maioria dos egressos cursa ou completou pelo menos uma residência médica, e se concentra em Minas Gerais, nos polos macrorregionais e microrregionais. Observou-se predomínio de egressos preparados para o mercado de trabalho e competente em atenção, educação e gestão em saúde. **Conclusão:** A maioria dos egressos relatou ter adquirido as competências preconizadas pelas DCN.

Palavras-chave: Recursos humanos em saúde, Educação médica, Avaliação educacional, Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

Objective: To analyze the sociodemographic, training and performance profile of physicians graduated from a federal institution in Minas Gerais. **Methods:** The data collection method was an online questionnaire, sent to trained physicians between December 2015 and January 2019. The study was approved by the Research Ethics Committee. **Results:** Most of the two volunteers were female, young, single, totally or largely aware of the National Curriculum Guidelines (NCG) and the pedagogical project of the medical course. The course contributed totally or in large part to training in basic care, humanistic and general medical, reflexive criticism and ethics. Most of them participated in at least three extracurricular academic activities: academic leagues, extension and research projects. Currently, most of the graduates are completing their studies, except for one medical residency, which is concentrated in Minas Gerais, in the macro- and micro-regional areas. There was a predominance of graduates prepared for the job market and competent in care, education and health management. **Conclusion:** Most graduates reported having acquired the skills recommended by the NCG.

Keywords: Workforce health, Medical education, Educational measurement, Unified Health System.

RESUMEN

Objetivo: Analizar el perfil sociodemográfico, de formación y de desempeño de médicos egresados de una institución federal de Minas Gerais. **Métodos:** El método de recolección de datos fue un cuestionario en línea, enviado a médicos capacitados entre diciembre de 2015 y enero de 2019. Estudio aprobado por el Comité de Ética en Investigación. **Resultados:** La mayoría de los voluntarios eran mujeres, jóvenes, solteras, total o parcialmente conocedoras de la Directrices Curriculares Nacionales (DCN) y del proyecto pedagógico de la carrera de medicina. El curso contribuyó total o en gran parte a la formación en atención primaria, médica humanista y generalista, crítica, reflexiva y ética. La mayoría participó en al menos tres actividades académicas extracurriculares: ligas académicas, proyectos de extensión e investigación. Actualmente, la mayoría de los graduados están cursando o han realizado al menos una residencia médica, y se concentran en Minas Gerais, en los polos macrorregional y microrregional. Observamos un predominio de graduados preparados para el mercado de trabajo y competentes en salud, educación y gestión. **Conclusión:** La mayoría de los egresados reportaron haber adquirido las competencias recomendadas por la DCN.

Palabras clave: Recursos humanos para la salud, Educación médica, Evaluación educacional, Sistema Único de Salud.

¹ Universidade Federal de Viçosa (UFV), Viçosa - MG.

² Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG), Belo Horizonte - MG.

Financiamento de bolsa de iniciação científica: PROGRAMA DE APOIO AO ENSINO DA FUNDAÇÃO ARTHUR BERNARDES – FUNARBEN – EDITAL DE SELEÇÃO Nº 018/2019/PRE/UFV

SUBMETIDO EM: 6/2022

| ACEITO EM: 6/2022

| PUBLICADO EM: 6/2022

INTRODUÇÃO

O processo de ensino-aprendizagem nos cursos de medicina vem sofrendo transformações, com reestruturação dos currículos para relacionar teoria e prática por meio de cenários que favoreçam a interação entre a academia, o serviço e a comunidade (MEIRELES MAC, et al., 2019). Assim, são competências necessárias ao futuro médico a integralidade, compromisso, responsabilidade e participação na construção de políticas públicas e organização do sistema de saúde (PAGLIOSA FL e DA ROS MA, 2008; FRANCO GAC, et al., 2014; MAUÉS CR, et al., 2018).

A reformulação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos Cursos de Graduação em Medicina, em 2014, determinou às Instituições de Ensino Superior (IES) a formação de médicos humanistas, capazes de atuar com qualidade na atenção, educação e gestão em saúde e aptos a lidar os propósitos do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2014).

Como o acesso à saúde é um direito social, exige-se do médico recém-formado uma atenção integral e humanizada. Assim, uma vez implementada a estrutura curricular baseada nas DCN, espera-se consonância do perfil profissional do egresso com o proposto e políticas institucionais devem ser criadas pelas IES com o propósito de conhecer o esse perfil para a implementação de mudanças necessárias em seus sistemas de ensino, reduzindo as lacunas existentes entre a formação acadêmica e as reais necessidades do mercado de trabalho (BRANDÃO ERM, et al., 2013; ZYNGIER SP, et al., 2021).

Nesse contexto, o curso de medicina de uma IES Federal de Minas Gerais iniciado em 2010, que tem seu Projeto Pedagógico fundamentado nas recomendações das DCN, formou a primeira turma de médicos em janeiro de 2016, a quarta turma em janeiro de 2019, e já teve ingresso da décima turma, compreende que é momento para verificar as relações entre a formação e prática profissional dos egressos do curso e sua consonância com as DCN. No intuito de contribuir para melhorar o ensino médico e possibilitar a criação de políticas que incrementem qualidade na assistência prestada à população, o presente trabalho objetivou analisar o perfil sociodemográfico, de formação e atuação de médicos egressos de uma instituição federal de Minas Gerais.

MÉTODOS

Estudo quantitativo, transversal e exploratório. Público-alvo: egressos do curso de medicina de uma IES federal de Minas Gerais formados entre janeiro de 2016 e janeiro de 2019. O curso dispõe de 50 vagas anuais, o que corresponderia a 200 egressos, mas como houve evasão do curso nas primeiras turmas, confirmou-se um total de 166. Considerando-se prevalência desconhecida e margem de erro de 5% em uma população finita, o poder da amostra foi de 80%. Os dados foram coletados entre de setembro de 2019 e maio de 2020.

Utilizou-se um questionário *online* enviado aos egressos, pela ferramenta *Google forms* e composto por perguntas fechadas e organizadas em três partes: perfil sociodemográfico, Perfil de Formação Profissional (PFP) e Perfil de Prática Profissional (PPP) (MAUÉS CR, et al., 2018).

O contato com os egressos e convite para participação ocorreram por e-mail, aplicativos de mensagens ou redes sociais. Realizaram-se até três contatos e, a cada convite, enviou-se um texto explicativo e o link para acesso ao questionário e ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Critérios de inclusão: ser egresso do curso de medicina, com formatura entre janeiro de 2016 e janeiro de 2019, estar de acordo em participar da pesquisa mediante a marcação online no campo “de acordo” do TCLE, e responder ao questionário enviado para pesquisa.

As variáveis do estudo foram organizadas em perfil sociodemográfico, PFP e PPP. Perfil sociodemográfico: idade, gênero, estado civil, local de origem. PFP: a) ano de conclusão do curso; b) questões com opções de resposta em escala de Likert (1-5): conhecimento do Projeto Pedagógico do curso, conhecimento das DCN para o curso de medicina, formação na atenção básica, formação médica humanista, formação como médico generalista, formação como médico crítico-reflexivo, formação ética, grau de satisfação com o curso de medicina; c) realização de atividades acadêmicas extracurriculares, com mais de uma opção de escolha; d) residência médica cursada ou em curso e qual área, com a possibilidade de mais de um campo para resposta.

PPP: a) em quais tipos de atividade exerce a profissão, com mais de uma opção de resposta; b) atuação como médico generalista ou especialista; c) local de trabalho; d) questões com opções de resposta em escala de Likert (1-5): sensação de preparo para o mercado de trabalho; competências na atenção à saúde (identificação das necessidades de saúde individual e coletiva, e desenvolvimento de planos terapêuticos), gestão em saúde (aptidão a desenvolver ações de gerenciamento e administração, liderança democrática e trabalho em equipe) e educação em saúde (aptidão a aprender continuamente, socializar o conhecimento e participar da formação de futuros profissionais).

As variáveis, qualitativas ou quantitativas, foram analisadas sob a forma de planilhas, tabelas e gráficos, utilizando-se os programas *Microsoft Word*, *Excel 2016* e *IBM SPSS 22.0*. Realizou-se estatística descritiva das variáveis por valores absolutos, relativos, medidas de tendência central e dispersão.

A avaliação da adequação da formação e atuação médica às DCN foi realizada por meio da construção de dois indicadores, PFP e PPP, obtidos a partir das respostas em escala Likert, e apresentados como variáveis quantitativas contínuas, variando de zero (pior adequação) a 100 (melhor adequação). Para obtenção do valor de cada indicador, calculou-se a média dos valores das respostas e multiplicou-se por 100.

Verificou-se a heterogeneidade das variáveis relativas à formação e prática profissional entre os diferentes anos de formatura, pois os egressos poderiam ter experienciado intervenções distintas durante a graduação. Calculou-se a prevalência média ponderada pelo modelo de Random-effects com método de DerSimonian and Laird e normalização em logit, e encontraram-se valores de $I^2 < 50\%$, logo, não houve heterogeneidade substancial. Avaliou-se a consistência interna do questionário para as questões do tipo Likert e compararam-se as medianas dos resultados de cada questão, que não diferiram entre os anos de formatura para o PFP e PPP. Considerou-se um erro do tipo I de 5%.

O estudo compõe o projeto "Formação e Atuação Profissional de Médicos Egressos de uma Instituição Federal de Minas Gerais: Perfil e Conformidade com as Diretrizes Curriculares Nacionais", aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Viçosa (CAAE 15168619.0.0000.5153).

RESULTADOS

A amostra consistiu em 96 indivíduos, perfazendo 57,8% dos egressos do curso. Esses apresentaram 27 anos medianos, com predomínio do gênero feminino (55,2%) e solteiros (84,4%). Predominou a procedência de Minas Gerais (72,9%), seguida por São Paulo (10,4%) e Goiás (10,4%) (**Tabela 1**).

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos egressos do Curso de Medicina de uma Instituição Federal de Minas Gerais (n=96).

Variáveis	N ou Mediana	% ou IIQ
Idade	27	26-29
Gênero		
Feminino	53	55,2
Masculino	43	44,8
Estado civil		
Solteiro	81	84,4
União estável	10	10,4
Casado	5	5,2
Estado de origem do egresso		
Minas Gerais	70	72,9
São Paulo	10	10,4
Goiás	10	10,4
Bahia	3	3,1
Tocantins	1	1,0
Espírito Santo	1	1,0
Distrito Federal	1	1,0

Legenda: Valores expressos em: números absolutos (N) e relativos (%); mediana e IIQ (intervalo interquartilico).

Fonte: Freitas BAC, et al., 2022.

Na formação profissional, a maioria dos egressos (97%) se mostrou satisfeita com o curso. Na graduação, 81,2% (n=78) participaram de pelo menos três atividades acadêmicas extracurriculares, que se distribuíram em: ligas acadêmicas (96,9%), projetos de extensão (76%), projetos de pesquisa (62,5%), associação atlética (52,1%) e centro acadêmico (24%). Cursavam ou completaram pelo menos uma residência médica 87,5% dos egressos (n=84) e foram reportadas quinze áreas, sendo as mais procuradas para a primeira residência, Clínica médica (19%), Pediatria (16,7%), Cirurgia geral (14,3%), Anestesiologia (8,3%) e Ginecologia e Obstetrícia (8,3%) (**Tabela 2**).

Tabela 2 - Características relativas ao Perfil de Formação Profissional. Egressos do Curso de Medicina de uma Instituição Federal de Minas Gerais (n=96)

Variáveis	N	%
Ano de conclusão do curso		
2015	11	11,5
2016	24	25,0
2017	22	22,9
2018	39	40,6
Grau de satisfação com o curso*		
Razoavelmente satisfeito (3)	3	3,1
Satisfeito (4)	55	57,3
Totalmente satisfeito (5)	38	39,6
Participação em atividades universitárias **		
Liga Acadêmica	93	96,9
Projeto de extensão	73	76,0
Projeto de pesquisa/iniciação científica	60	62,5
Associação Atlética	50	52,1
Centro Acadêmico	23	24,0
Cursou ou está cursando Residência Médica (n=96)		
Não cursou nem está cursando	12	12,5
Sim, em curso ou concluiu	84	87,5
Qual a área da primeira Residência Médica (n=84)		
Clínica médica	16	19,0
Pediatria	14	16,7
Cirurgia geral	12	14,3
Anestesiologia	7	8,3
Ginecologia e Obstetrícia	7	8,3
Neurologia	5	6,0
Oftalmologia	5	6,0
Psiquiatria	5	6,0
Ortopedia	3	3,6
Radiologia	3	3,6
Medicina de Família e Comunidade	2	2,4
Neurocirurgia	2	2,4
Infectologia	1	1,2
Medicina de urgência	1	1,2
Radioterapia	1	1,2

Legenda: Valores expressos em números absolutos (N) e relativos (%); *Grau de satisfação com o curso: 1= totalmente insatisfeito; 5= totalmente satisfeito; **Participação em três ou mais atividades universitárias extracurriculares: n=78 (81,2%).

Fonte: Freitas BAC, et al., 2022.

Na prática profissional, os egressos distribuíram-se principalmente como bolsistas de residência médica ou pós-graduação (46,9%), atuação no SUS e sistema privado (46,9%) e atuação somente no SUS (28,1%). A maioria (59,4%) referiu atuar como médico especialista. Minas Gerais concentrou 72,9% dos egressos atuantes, seguido de São Paulo (18,8%). Os municípios mais procurados foram Belo Horizonte (42,7%), São Paulo (8,3%), Juiz de Fora (7,3%) e Viçosa (5,2%) (**Tabela 3**).

Tabela 3 - Características relativas ao Perfil de Prática Profissional. Egressos do Curso de Medicina de uma Instituição Federal de Minas Gerais (n=96).

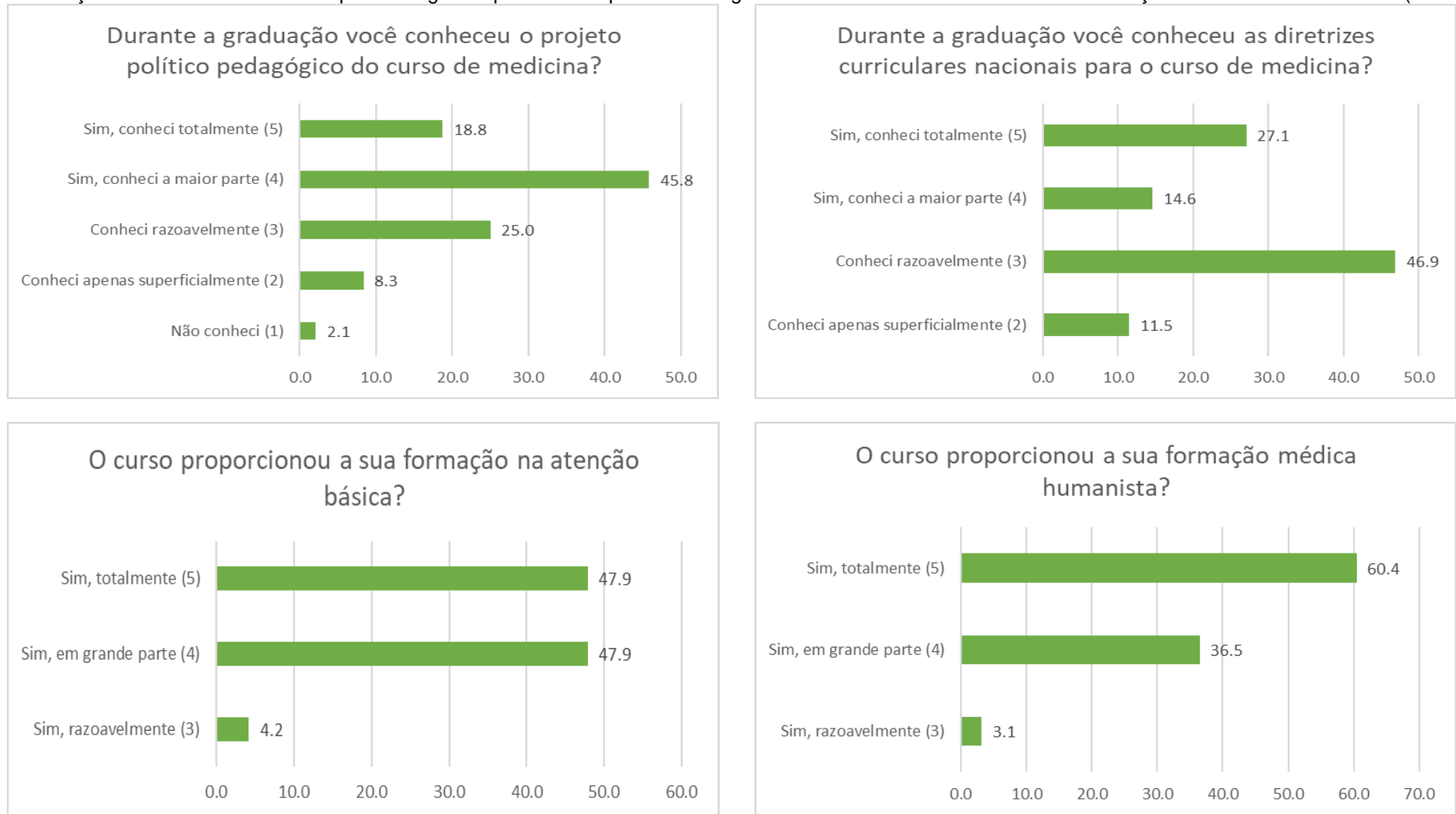
Variáveis	N	%
Em qual(is) tipo(s) de atividade você exerce sua profissão? (n=96)		
Bolsista de residência médica ou pós-graduação	45	46,9
SUS e sistema privado	45	46,9
Somente no SUS	27	28,1
Somente no sistema privado	6	6,3
Universidade/Atividade docente	3	3,1
Situação fora da medicina	2	2,1
Você atua como (n=96)		
Médico especialista	57	59,4
Médico generalista	39	40,6
Estado em que trabalha atualmente (n=96)		
Minas Gerais	70	72,9
São Paulo	18	18,8
Rio de Janeiro	3	3,1
Paraná	2	2,1
Goiás	1	1,0
Distrito Federal	1	1,0
Santa Catarina	1	1,0
Cidade em que trabalha atualmente (n=96)		
Belo Horizonte	41	42,7
São Paulo	8	8,3
Juiz de Fora	7	7,3
Viçosa	5	5,2
São José do Rio Preto	4	4,2
Uberlândia	2	2,1
Uberaba	2	2,1
Rio de Janeiro	2	2,1
Curitiba	2	2,1
Campinas	2	2,1
Botucatu	2	2,1
Visconde do Rio Branco	1	1,0
Ubá	1	1,0
Sorocaba	1	1,0
Montes Claros	1	1,0
Goiânia	1	1,0
Niteroi	1	1,0
Ribeirão Preto	1	1,0
Itajubá	1	1,0
Ipatinga	1	1,0
Contagem	1	1,0
Coimbra	1	1,0
Florianópolis	1	1,0
Barbacena	1	1,0
Araponga	1	1,0
Alfenas	1	1,0
Alpinópolis	1	1,0
Carrancas	1	1,0
Caratinga	1	1,0
Brasília	1	1,0

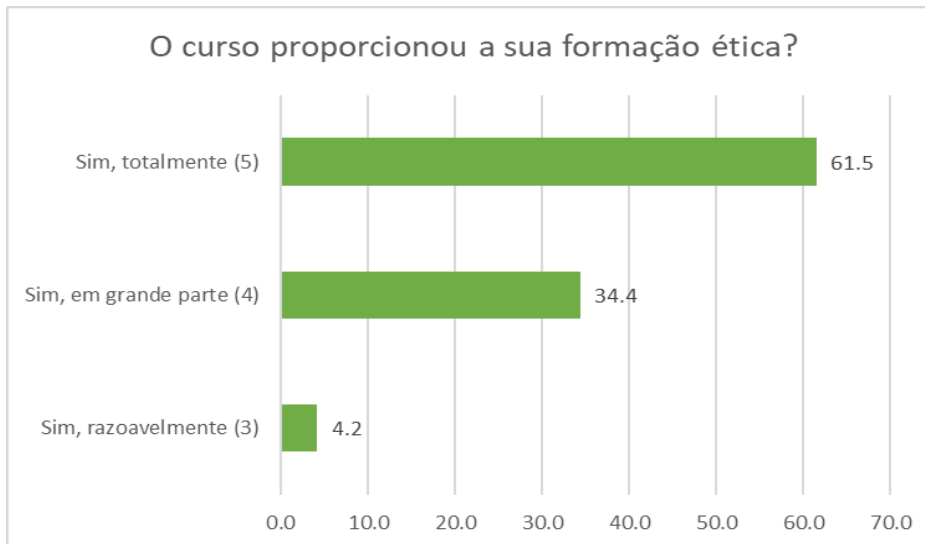
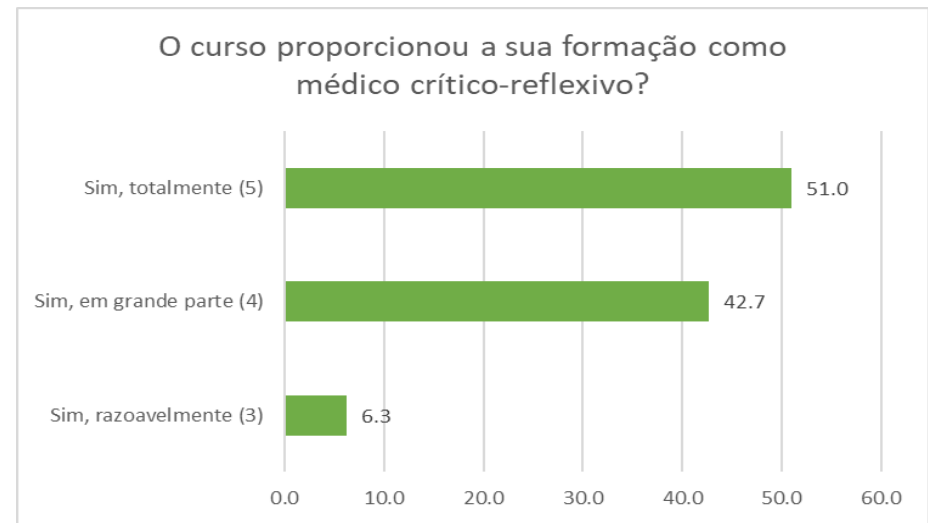
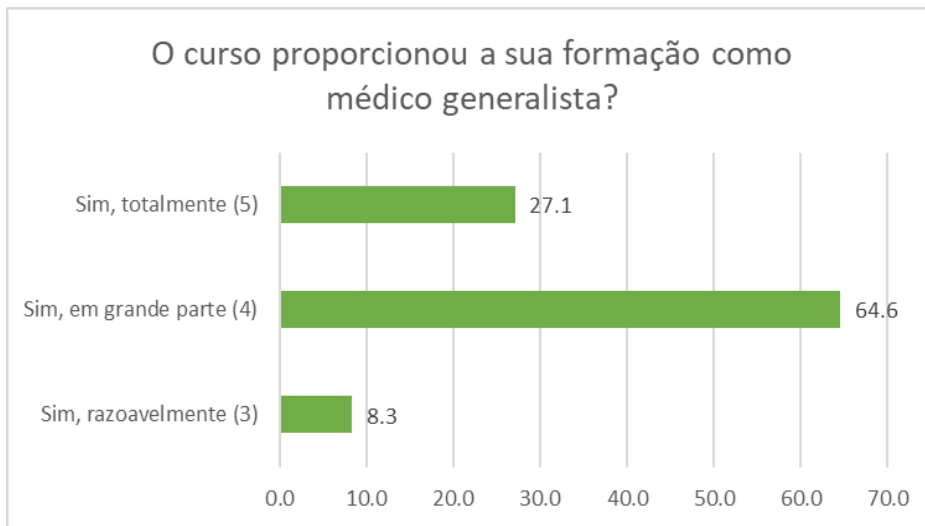
Legenda: Valores expressos em números absolutos (N) e relativos (%).

Fonte: Freitas BAC, et al., 2022.

Os dados referentes ao PFP evidenciaram que os egressos conheciam totalmente ou a maior parte do Projeto Pedagógico do curso e das DCN, 64,5% (n=62) e 41,7% (n=40), respectivamente. O curso proporcionou totalmente ou em grande parte a sua formação médica nos aspectos atenção básica, 95,8% (n=92); humanista, 96,9% (n=93); generalista, 91,7% (n=88); crítico-reflexiva, 93,7% (n=90); e ética, 95,9% (n=92) (**Figura 1**).

Figura 1 - Perfil de Formação Profissional: conhecimento do Projeto Pedagógico do curso e das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) e a contribuição do curso na formação médica de acordo com o perfil do egresso preconizado pelas DCN. Egressos do Curso de Medicina de uma Instituição Federal de Minas Gerais (n=96).



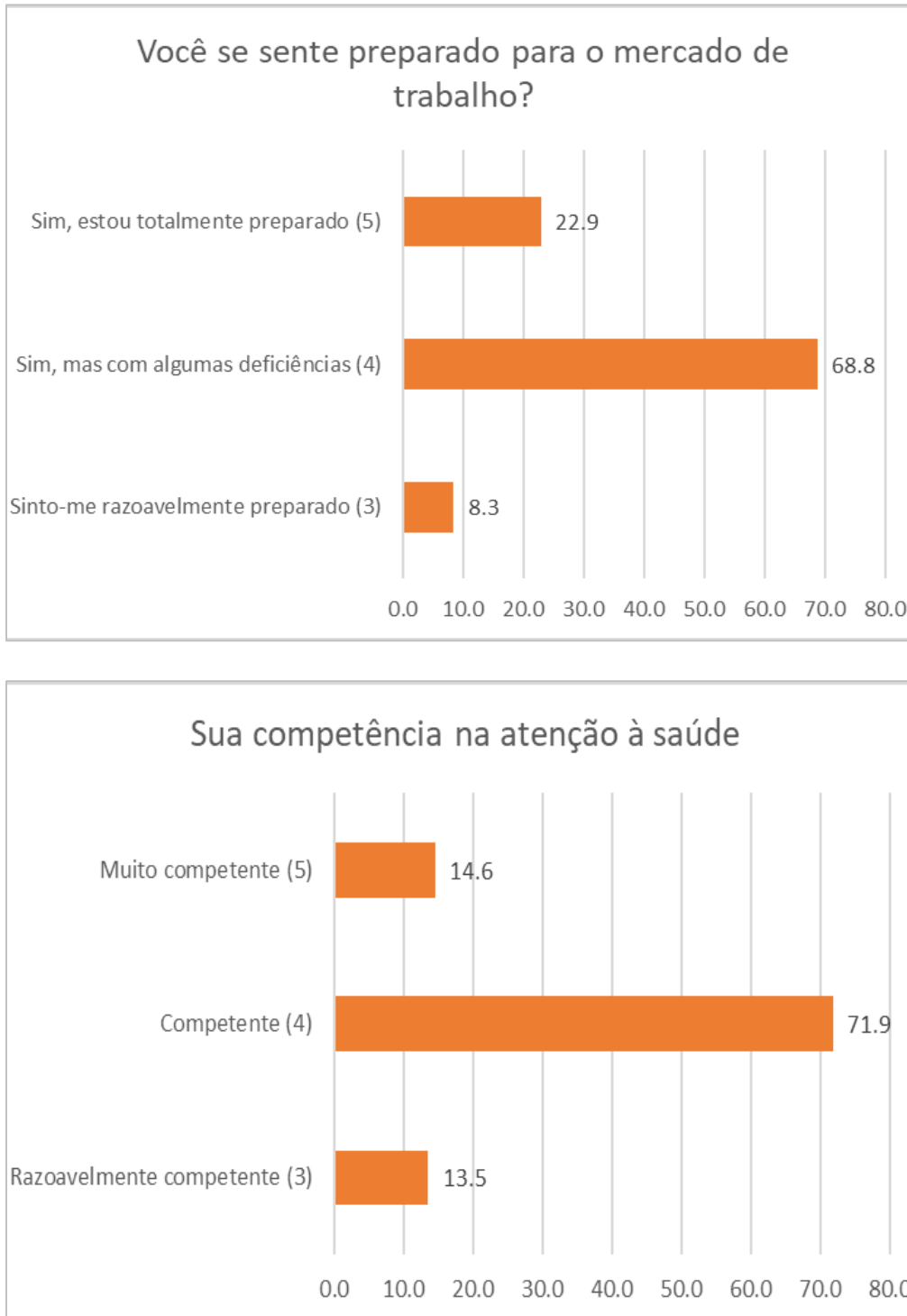


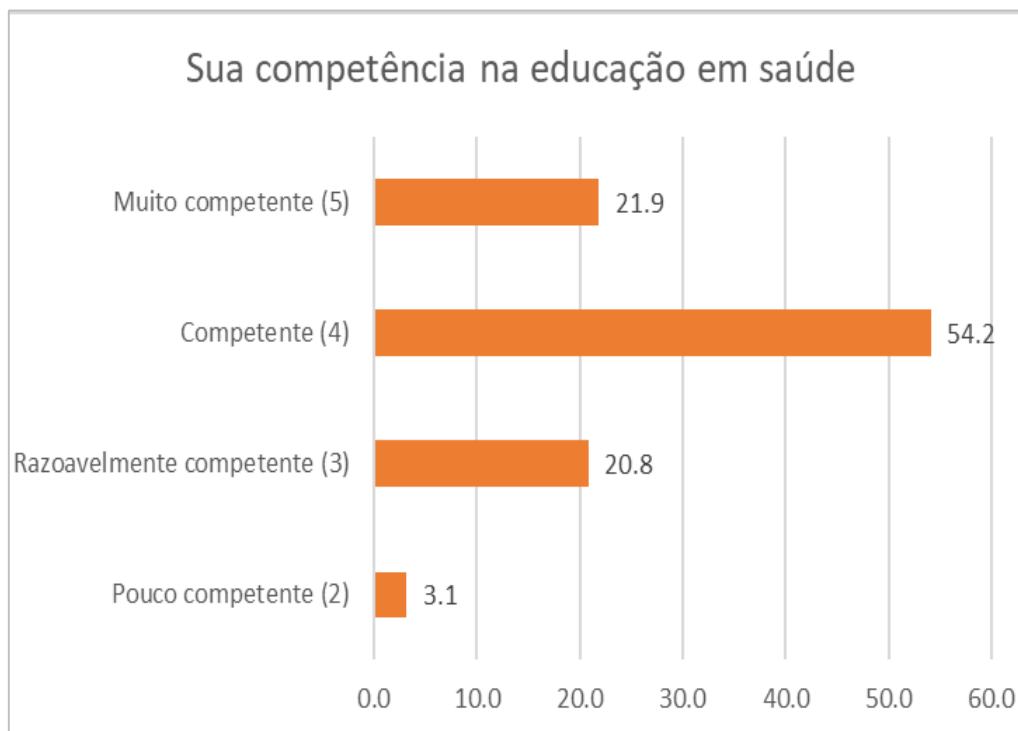
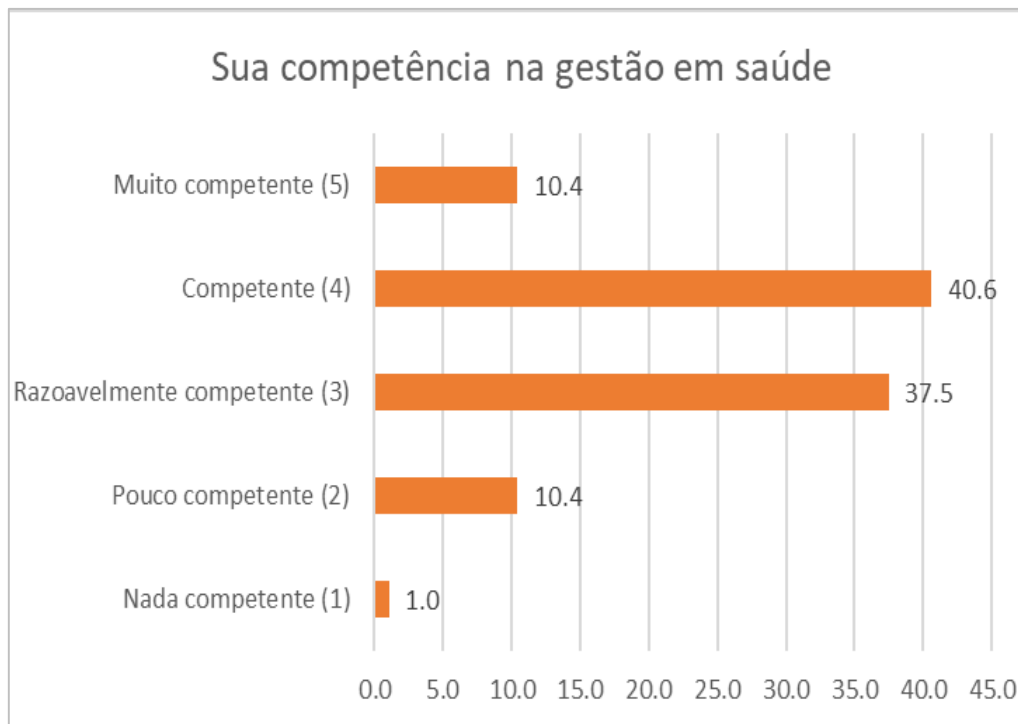
Legenda: Valores expressos em números absolutos (N) e relativos (%); Escala de Likert (1=não; 5=totalmente).

Fonte: Freitas BAC, et al., 2022.

A respeito do PPP, todos os egressos relataram sentir-se preparados para o mercado de trabalho e, 91,7% (n=88), totalmente preparados ou preparados com algumas deficiências. Quanto à competência em saúde, referiram ser totalmente competentes ou competentes nas seguintes áreas: atenção em saúde, 86,5% (n= 83); gestão em saúde, 51% (n=49); e educação em saúde, 76,1% (n=73). Entretanto, 11,4% (n=11) avaliaram ser pouco ou nada competentes em gestão em saúde e, 3,1% (n=3), pouco competentes em educação em saúde (**Figura 2**).

Figura 2 - Perfil de Prática Profissional sob a ótica da sensação de preparo para o mercado de trabalho e competência em saúde. Egressos do Curso de Medicina de uma Instituição Federal de Minas Gerais (n=96).





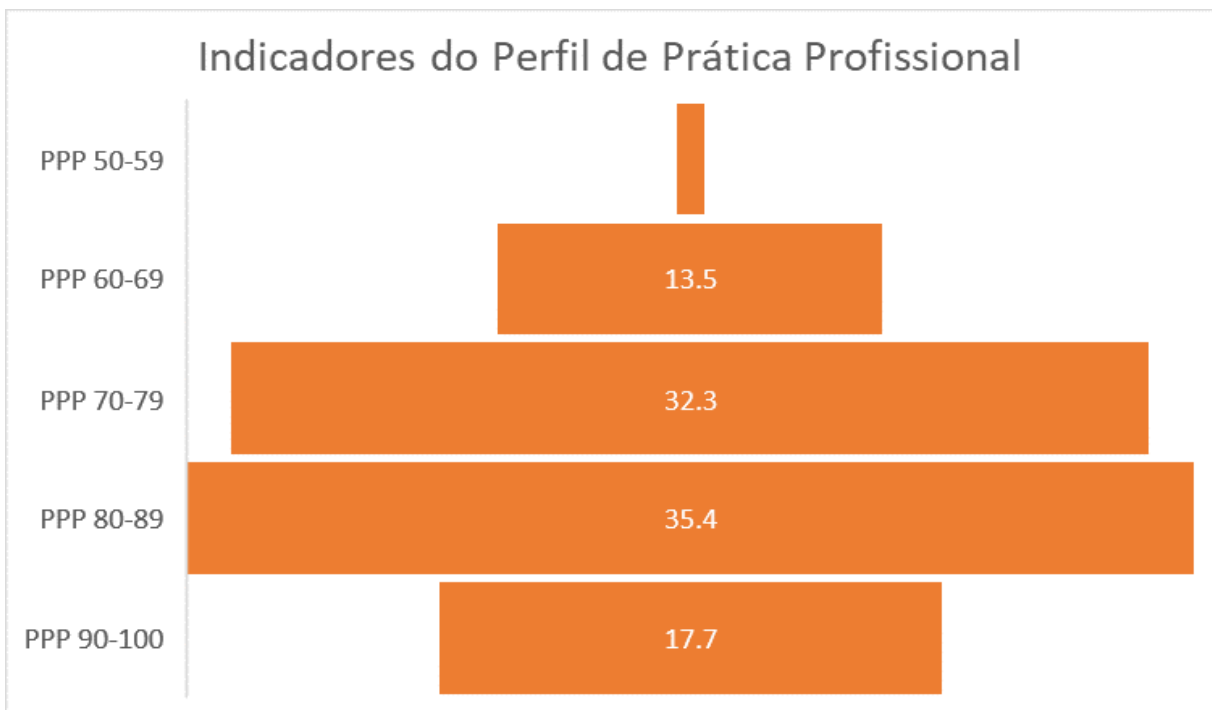
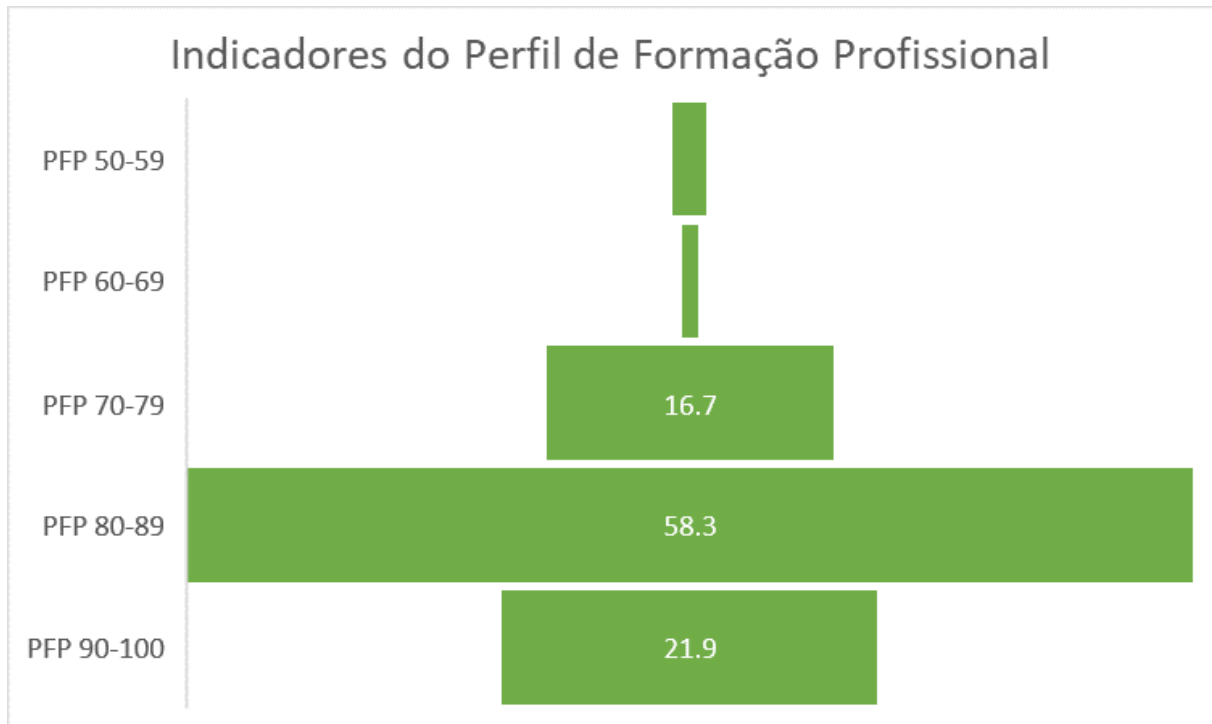
Legenda: Valores expressos em números absolutos (N) e relativos (%).

Escala de Likert (1=totalmente despreparado/nada competente; 5=totalmente preparado/muito competente).

Fonte: Freitas BAC, et al., 2022.

Os valores medianos respectivos dos indicadores do PFP e PPP foram 86 (80-89) e 80 (70-85) pontos. A adequação às DCN em 80% ou mais foi obtida para o PFP e PPP por 80,2% (n=77) e 53,1% (n=51) dos indivíduos, respectivamente (**Figura 3**).

Figura 3 - Indicadores do Perfil de Formação Profissional (PFP) e do Perfil de Prática Profissional (PPP). Egressos do Curso de Medicina de uma Instituição Federal de Minas Gerais (n=96).



Legenda: Valores expressos em números relativos (%). Mediana e intervalo interquartil dos Indicadores: PFP= 86 (80-89) e PPP= 80 (70-85).

Fonte: Freitas BAC, et al., 2022.

DISCUSSÃO

Analisaram-se 96 indivíduos, correspondendo a 57,8% dos egressos do curso. A amostra foi considerada representativa e a taxa de resposta obtida, de 0,58, foi superior a outros estudos brasileiros, cujos percentuais variaram entre 0,22 e 0,42 (MAGALHÃES APS, et al., 2012; PURIM KS, et al., 2016; MAUÉS CR, et al., 2018).

Características sociodemográficas

Os egressos apresentaram 27 anos medianos, com predomínio do gênero feminino e de solteiros. Quanto à sua origem, predominou o estado de Minas Gerais, seguido por São Paulo e Goiás. A literatura aponta tendência ao aumento proporcional do gênero feminino na medicina ao longo das décadas. Em estudo realizado em São Paulo, os egressos apresentavam média de idade de 24 anos e a maioria era proveniente do próprio estado. Dois estudos, um realizado no Pará e outro em Goiás, encontraram médias de idade dos egressos de 28 anos e 24 anos, respectivamente. Observa-se um rejuvenescimento dos egressos dos cursos de medicina, o que pode ser explicado pelo ingresso do estudante ainda jovem e justifica o predomínio de solteiros (SAKAI MH e CORDONI-JUNIOR L, 2004; FILISBINO MA e MORAES VA, 2013; SCHEFFER M, 2020; ZYNGIER SP, et al., 2021).

Perfil de formação profissional

A quase totalidade mostrou-se satisfeita com o curso de medicina. Durante a graduação, 81,2% dos indivíduos participaram de pelo menos três atividades acadêmicas extracurriculares, como ligas acadêmicas, projetos de extensão, projetos de pesquisa, associação atlética e centro acadêmico. Destacam-se as participações em ligas acadêmicas e projetos de extensão e pesquisa.

O alto grau de satisfação com o curso é um aspecto positivo, que pode ter influência das atividades extracurriculares contribuindo para a sua formação profissional, porém, isso deve ser analisado com cautela sob a ótica de que os egressos respondentes poderiam ser aqueles que apresentavam alguma identificação positiva com o curso e a instituição.

A interlocução ensino-extensão-pesquisa, além de contribuir para a produção universitária, contempla o papel social e cultural da universidade para com a sociedade e possibilita o alcance da integralidade do cuidado, reorganização do processo de trabalho em saúde e fortalecimento das políticas públicas de saúde voltadas a reorientar o processo de formação profissional. Acerca das ações extensionistas, a tríade ensino-serviço-comunidade apresenta-se como uma estratégia para efetiva integração entre teoria e prática e transformação do modelo assistencial em saúde no Brasil e as DCN propõem que as instituições estimulem atividades extracurriculares complementares, como extensão e pesquisa (SILVA WM, et al., 2020; BRASIL, 2014).

A maioria dos egressos (87,5%) cursa atualmente ou completou pelo menos uma residência médica e foram reportadas quinze áreas. Destas, as cinco mais procuradas para a primeira residência foram Clínica médica (19%), Pediatria (16,7%), Cirurgia Geral (14,3%), Anestesiologia (8,3%) e Ginecologia e Obstetrícia (8,3%). Porém, a procura pela Medicina de Família e Comunidade (MFC) foi apenas de 2,4%. Outros estudos brasileiros também identificam a participação da maioria dos egressos em programas de residência médica, com destaque à Clínica Médica, Cirurgia Geral e Pediatria e deve-se considerar que Clínica Médica e Cirurgia Geral são pré-requisitos para acesso por residência médica a outras especialidades (FERREIRA LBM, et al., 2020; MAUÉS CR, et al., 2018; CAOVILLA F, et al., 2008).

Se, por um lado, as DCN propõem que o médico tenha formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, prioritariamente, no âmbito do SUS, por outro, a residência médica é uma vertente de qualificação profissional, considerada padrão ouro para a especialização médica. Todavia, observa-se o menor interesse por especialidades de caráter mais generalista, especialmente a MFC. (FERREIRA LBM, et al., 2020; MAUÉS CR, et al., 2018; BRASIL, 2014; FILISBINO MA e MORAES VA, 2013; MAGALHÃES APS, et al., 2012). Considerando-se o universo de médicos especialistas no Brasil em 2011, apenas 1,3% tinham título de especialista em MFC (CHAVES HL, et al., 2013; RODRIGUES ET, et al., 2017).

No entanto, segundo a Demografia Médica Brasileira de 2020, em dez anos a especialidade que mais expandiu o número de médicos residentes foi a MFC, aumentando de 181 vagas, em 2010, para 1.031 vagas, em 2019, e representando 5,3% de todos os residentes cursando o primeiro ano de residência (SCHEFFER M, et al., 2020).

Como estratégias para a formação de profissionais com competências para atuação SUS e para o fortalecimento da especialidade MFC, pode-se citar o fortalecimento da aprendizagem baseada na prática, por meio do maior tempo dos estudantes na atenção primária à saúde, ampliação das oportunidades de abordagem das doenças mais prevalentes e sustentação do vínculo com a comunidade (RODRIGUES ET, et al., 2017; POLES TPG, et al., 2018).

Perfil de atuação profissional

No presente estudo, quase metade dos egressos distribuíram-se na atuação profissional como bolsistas de residência médica ou pós-graduação e com atuação no SUS simultaneamente ao sistema privado. A maioria referiu atuar como médico especialista. Como os egressos foram formados nos quatro primeiros anos do curso de medicina, o fato de a maioria estar cursando ou ter cursado residência médica pode ter justificado a atuação no SUS e o entendimento de atuarem como médico especialista, como relatado pela maioria. A realização de residência médica, caracterizada pelo treinamento em serviço sob supervisão de profissionais qualificados, conta, mesmo em instituições privadas, com o financiamento público (CHAVES HL, et al., 2013; RODRIGUES ET, et al., 2017). Em contexto nacional, a distribuição dos médicos no serviço público se relaciona com o menor tempo de formação (menos de dez anos) e a faixa etária mais jovem (até 35 anos) (FERREIRA LBM, et al., 2020; SCHEFFER M, et al., 2020).

No atual estudo, a maioria dos egressos migrou para cidades de Minas Gerais e São Paulo, sobretudo Belo Horizonte e São Paulo capital. Observou-se que Minas Gerais concentrou a maioria (72,9%) dos egressos em cidades denominadas polos macrorregionais e microrregionais. Essas cidades foram assim denominadas por possuírem recursos de saúde de importância regional, como hospitais de referência, exames especializados, dentre outros. Isso pode ser atribuído ao fato de os programas de residência de excelência se concentrarem nas grandes cidades, o que explica a procura dos médicos recém-formados por esses centros, especialmente Belo Horizonte, capital próxima à IES de formação. Além disso, pode ter havido influências dos estados de origem dos egressos, predominantemente Minas Gerais e São Paulo.

Tendência semelhante é relatada em São Paulo, estado no qual a maioria dos egressos nasceu (89%), permaneceu (91%), e fez residência médica (82,5%) (ZYNGIER SP, et al., 2021). Em consonância, Maués CR, et al. (2018) observaram que 86,2% dos egressos de uma IES particular do Pará atuavam nas capitais da região Norte. Outro estudo realizado em uma IES federal do Pará mostrou predomínio de médicos que permaneceram no estado (FERREIRA LBM, et al., 2020).

Um estudo brasileiro, que analisou a inserção dos médicos no mercado de trabalho nos quatro primeiros anos de formados, mostra forte inserção em serviços terciários, possivelmente relacionada ao predomínio de entrevistados cursando residência médica, o que também pode explicar a sua não interiorização (FERREIRA LBM, et al., 2020). Essa tendência dos médicos se fixarem em grandes centros urbanos torna sua distribuição heterogênea e pode acarretar a desassistência a uma parcela significativa da população (SAKAI MH e CORDONI-JUNIOR L, 2004; MALACHIAS I, et al., 2011).

Em estudo realizado em uma IES do Acre, 58% dos egressos ficaram no estado e apontaram os laços familiares como causas principais de permanência; os 42% que migraram para outro estado justificaram as melhores propostas de trabalho. Os autores apontam que, em locais como a Amazônia, a fixação de médicos em áreas com poucos profissionais pode ser otimizada pela oferta de melhores condições de trabalho e remuneração (OLIVEIRA JCS, et al., 2015).

Indicadores dos perfis de formação profissional e prática profissional

A análise dos dados referentes ao PFP evidenciou que conheciam totalmente ou a maior parte do Projeto Pedagógico do curso de medicina e das DCN, 64,5% e 41,7% dos egressos, respectivamente. Se, por um lado, a maioria referiu ter conhecido adequadamente o Projeto Pedagógico, por outro, menos da metade conheceu as DCN durante a graduação. Contudo, há de se considerar que o Projeto Pedagógico se norteia nas DCN, então, uma proposta a ser levantada, é o planejamento de momentos na instituição para apresentação conjunta de ambos (MAUÉS CR, et al., 2018).

O curso de medicina avaliado contribuiu totalmente ou em grande parte para a formação médica na atenção básica, humanista, generalista, crítico-reflexiva e ética. Isso se justifica pela matriz curricular, composta pelo módulo Prática Profissional e Trabalho em Saúde do primeiro ao oitavo semestre. A inserção do estudante no contexto social local desde o início do curso propicia que ele vivencie os problemas reais e adquira competências para atuar ativamente na atenção primária à saúde e comunidade. Construtos como empatia e profissionalismo requerem a implementação de estratégias longitudinais que garantam sua consolidação e remetem a um conjunto de atitudes mediadas por valores pessoais, profissionais e socioculturais e suas interfaces com a sociedade. Dessa forma, o processo de ensino-aprendizagem requer a utilização de currículos integrados e metodologias ativas e centradas no estudante, a fim de formar um egresso com conhecimento da realidade e integrado aos serviços de saúde (SAKAI MH e CORDONI-JUNIOR L, 2004; SANTOS WFS, 2018; MOURA EP, et al., 2021).

Para o PPP, todos os egressos relataram se sentir preparados para o mercado de trabalho e, 91.7%, totalmente preparados ou preparados com algumas deficiências. Quanto à competência em saúde, eles avaliaram ser totalmente competentes ou competentes nas áreas: atenção em saúde, 86.5%, gestão em saúde, 51%, e educação em saúde, 76.1%. Entretanto, 11,4% dos avaliaram ser pouco ou nada competentes na gestão em saúde. Observa-se que as menores pontuações nos quesitos competências na gestão e educação em saúde influenciaram as menores pontuações no PPP. Um dos entraves na formação médica é a inaptidão dos recém-formados para compreenderem como atuar diante da gestão e controle social do SUS (MAUÉS CR, et al., 2018).

As DCN fomentam a formação dos egressos pelas IES com objetivo nas seguintes competências: atenção em saúde, capacitando os profissionais a tomar decisões éticas, respaldadas por evidências científicas, com pensamento crítico reflexivo, de forma humanística, respeitando o indivíduo e suas singularidades; gestão em saúde, ou seja, o profissional deve conhecer os princípios e funcionamento do SUS, de forma a otimizar recursos para ações de saúde em nível individual e coletivo, e; educação em saúde, em que o profissional reconhece ser o principal responsável por seu aprendizado e da continuidade a formação através de troca de conhecimentos com outros profissionais, situações reais, programas de capacitação, dentre outros. (CAOVILLA F, et al., 2008; BRASIL, 2014; MEIRELES MAC, et al., 2019).

Os valores medianos respectivos dos indicadores do PFP e PPP foram 86 (80-89) e 80 (70-85) pontos. A adequação às DCN em 80% ou mais foi obtida para o PFP e PPP por 80,2% e 53,1% dos indivíduos, respectivamente. Fundado em 2010, o curso de medicina avaliado foi construído com base nas DCN e, dessa forma, esperava-se que os médicos egressos apresentassem o perfil preconizado. A adequação do PFP às DCN ratificou a concordância com o perfil proposto, por meio da autopercepção de conhecimento em atenção básica, médica humanista, médico humanista, médico crítico-reflexivo e ética, uma vez que essas são proposições básicas das DCN para o médico em formação. Para o PPP também se observou adequação às DCN, com base na autopercepção de competência em atenção, educação, gestão em saúde e preparação para as demandas do mercado de trabalho, porém sofreu influência das menores pontuações nos quesitos competências na gestão e educação em saúde.

A adequação do PFP e PPP dos egressos dos quatro primeiros anos do curso de medicina da IES avaliada justificou-se por seu Projeto Pedagógico alicerçado no perfil de egressos preconizado pelas DCN. A partir dos resultados desse estudo, pioneiro na instituição, pretende-se elaborar políticas institucionais para dos egressos no tocante à sua formação e atuação profissional.

CONCLUSÃO

O perfil dos egressos avaliados foi concordante com o perfil preconizado pelas DCN, uma vez que os egressos possuíam competências consideradas necessárias para a prática profissional médica no âmbito do SUS. A adequação do PFP e PPP dos egressos dos quatro primeiros anos do curso de medicina da IES avaliada justificou-se por seu Projeto Pedagógico alicerçado no perfil de egressos preconizado pelas DCN. A partir dos resultados desse estudo, pioneiro na instituição, pretende-se elaborar políticas institucionais para acompanhamento dos egressos no tocante à sua formação e atuação profissional.

REFERÊNCIAS

1. BRANDÃO ERM, et al. Práticas de integração ensino-serviço-comunidade: Reorientando a formação médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2013; 37(4): 573-577.
2. BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução No. 3 de 20 de junho de 2014. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina e dá outras providências. 2014. Disponível em: https://normativasconselhos.mec.gov.br/normativa/view/CNE_RES_CNECESN32014.pdf?query=classificacao. Acessado em: 12 de junho de 2022.
3. CAOVILO F, et al. Perfil do médico egresso do Curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (Ulbra). *Rev. AMRIGS*, 2008; 52(2): 103-109.
4. CHAVES HL, et al. Vagas para Residência Médica no Brasil: Onde Estão e o que é avaliado. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2013; 37:557-565.
5. FILIBINO MA, MORAES VA. A graduação médica e a prática profissional na perspectiva de discentes. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2013; 37(4): 540-548.
6. FERREIRA LBM, et al. O jovem médico: a trajetória profissional nos quatro primeiros anos de formados de uma instituição no norte do país – coorte prospectiva. *Revista Conexão Ciência*, 2020; 15(2): 21-37.
7. FRANCO CAG, et al. Currículo de medicina e as competências propostas pelas diretrizes curriculares. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2014; 38(2): 221-230.
8. MAGALHÃES APS, et al. Perfil dos egressos de Medicina de uma Faculdade de Medicina de Juiz de Fora/MG. *Rev. Cienc Saude*, 2012; 2(2): 32-34.
9. MALACHIAS I, et al. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Plano Diretor de Regionalização da Saúde de Minas Gerais (PDR-MG) 2011. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/parceiro/regionalizacao-pdr2>. Acessado em: 12 de junho de 2022.
10. MAUÉS CR, et al. Formação e Atuação Profissional de Médicos Egressos de uma Instituição Privada do Pará: Perfil e Conformidade com as Diretrizes Curriculares Nacionais. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2018; 42(3): 129-145.
11. MEIRELES MAC, et al. Novas Diretrizes Curriculares Nacionais e a Formação Médica: Expectativas dos Discentes do Primeiro Ano do Curso de Medicina de uma Instituição de Ensino Superior. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2019; 43(2): 67-78.
12. MOURA EP, et al. Estratégias atuais utilizadas para o ensino da empatia na graduação médica: revisão sistemática. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(2): e6374.
13. OLIVEIRA JCS, et al. A formação, trabalho e fixação de egressos médicos na Amazônia Ocidental. *Revista Internacional de Humanidades Médicas*, 2015; 4(2): 101-114.
14. PAGLIOSA FL, DA ROS MA. O relatório Flexner: para o bem e para o mal. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2008; 32(4): 492-499.
15. POLES TPG, et al. Percepção dos internos e recém-egressos do Curso de Medicina da PUC-SP sobre sua formação para atuar na Atenção Primária à Saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2018; 42(3): 121-128.
16. PURIM KS, et al. Perfil do médico recém-formado no sul do Brasil e sua inserção profissional. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, 2016; 43(4): 295-300.
17. RODRIGUES ET, et al. Perfil e trajetória profissional dos egressos da Residência em Medicina de Família e Comunidade do Estado de São Paulo. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2017; 41(4): 604-614.
18. SANTOS WFS. Profissionalismo médico – cuidando da formação profissional do estudante de medicina. *Brasília Med.*, 2018; 55(Anual): 1-10.
19. SAKAI MH, CORDONI-JUNIOR L. Os egressos da medicina da Universidade Estadual de Londrina: sua formação e prática médica. *Revista Espaço para a Saúde*, 2004; 6(1): 34-47.
20. SCHEFFER M, et al. Demografia Médica no Brasil 2020. São Paulo, SP: FMUSP, CFM, 2020; 312 p.
21. SCHEFFER MC, CASSENOTE AJF. A feminização da medicina no Brasil. *Revista Bioética*, 2013; 21(2): 268-77.
22. SILVA WM, et al. PET-Saúde Interprofissionalidade, intervenções na atenção primária: um relato de experiência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; 12(10): e4076.
23. ZYNGIER SP, et al. Perfil dos médicos formados na FMUSP e ingresso na residência médica. *Rev Med (São Paulo)*, 2021; 100(2): 101-11.