



## Aspectos sociodemográficos e perfis de formação e atuação profissional dos médicos egressos de uma instituição federal brasileira

Sociodemographic aspects and profiles of training and professional performance of physicians who graduated from a Brazilian federal institution

Aspectos sociodemográficos y perfiles de formación y actuación profesional de médicos egresados de una institución federal brasileña

Brunnella Alcantara Chagas de Freitas<sup>1</sup>, Miguel Jourdain Alípio do Vale<sup>1</sup>, Romario Brunes Will<sup>1</sup>, Maria Laura Azevedo Moreira<sup>1</sup>, Cristiane Junqueira de Carvalho<sup>1</sup>, Frederico Alcantara Chagas de Freitas<sup>2</sup>, Ana Laura Alcantara Chagas de Freitas<sup>2</sup>, Luiz Frederico Chagas de Freitas<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Analisar aspectos sociodemográficos, de formação e atuação profissional de médicos egressos de uma instituição federal. **Métodos:** Estudo de caráter quantitativo, transversal e exploratório, por análise de questionário online enviado aos médicos formados nas sete turmas de um curso de medicina, versando sobre seu perfil sociodemográfico, de formação e atuação profissional. **Resultados:** 60,5% dos egressos participaram (n=170). Predominaram jovens, mulheres, raças branca/parda e solteiros, com renda mensal de 11-15 salários-mínimos e atuação na capital de Minas Gerais. As cinco residências mais cursadas foram Clínica Médica, Pediatria, Cirurgia geral, Ginecologia e Obstetrícia e Medicina de Família e Comunidade. A maioria conheceu o Projeto Político-Pedagógico do Curso e as Diretrizes Curriculares Nacionais e a quase totalidade referiu formação na atenção básica, humanista, generalista, crítico-reflexiva e ética. Quase todos se declararam competentes na atenção e educação em saúde, mas pouco mais da metade competente na gestão em saúde. Os graduados nas primeiras turmas referiram maior renda e concluíram a primeira ou segunda residência médica. Uma minoria que não cursou/nem está cursando residência médica se formou recentemente. **Conclusão:** O acompanhamento dos egressos é um instrumento de avaliação institucional para subsidiar a reestruturação curricular e contemplar as demandas de saúde.

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

<sup>1</sup> Universidade Federal de Viçosa (UFV), Viçosa - MG.

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

### ABSTRACT

**Objective:** To analyze sociodemographic aspects, training and professional performance of physicians who graduated from a federal institution. **Methods:** Quantitative, cross-sectional and exploratory study, by analyzing an online questionnaire sent to physicians trained in the seven classes of a medical course, dealing with their sociodemographic profile, training and professional performance. **Results:** 60.5% of the graduates participated (n=170). There was a predominance of young people, women, white/brown races and singles, with a monthly income of 11-15 minimum wages and operating in the capital of Minas Gerais. The five most attended residencies were Internal Medicine, Pediatrics, General Surgery, Gynecology and Obstetrics and Family and Community Medicine. Most learned about the Course's Political-Pedagogical Project and the National Curriculum Guidelines and almost all reported training in basic, humanist, generalist, critical-reflective and ethical care. Almost all declared themselves competent in health care and education, but little more than half competent in health management. Graduates in the first classes reported higher income and completed their first or second medical residency. A minority who did not attend/nor are attending medical residency graduated recently. **Conclusion:** The follow-up of graduates is an institutional assessment tool to support curriculum restructuring and address health demands.

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

---

### RESUMEN

**Objetivo:** Analizar aspectos sociodemográficos, formación y desempeño profesional de médicos egresados de una institución federal. **Métodos:** Estudio cuantitativo, transversal y exploratorio, mediante el análisis de un cuestionario en línea enviado a médicos formados en las siete clases de una carrera de medicina, sobre su perfil sociodemográfico, formación y desempeño profesional. **Resultados:** Participaron 60,5% de los egresados (n=170). Hubo predominio de jóvenes, mujeres, razas blancas/morenas y solteros, con renta mensual de 11-15 salarios mínimos y actuando en la capital de Minas Gerais. Las cinco residencias más concurridas fueron Medicina Interna, Pediatría, Cirugía General, Ginecología y Obstetricia y Medicina Familiar y Comunitaria. La mayoría conoció el Proyecto Político-Pedagógico del Curso y las Directrices Curriculares Nacionales y casi todos reportaron formación en cuidados básicos, humanistas, generalistas, crítico-reflexivos y éticos. Casi todos se declararon competentes en salud y educación, pero poco más de la mitad competentes en gestión sanitaria. Los graduados de las primeras promociones reportaron mayores ingresos y completaron su primera o segunda residencia médica. Una minoría que no cursó/ni cursa residencia médica se graduó recientemente. **Conclusión:** El seguimiento de egresados es una herramienta de evaluación institucional para apoyar la reestructuración curricular y atender las demandas de salud.

**Palabras clave:** Recursos humanos en salud, educación médica, Evaluación educacional, Sistema Único de Salud.

---

### INTRODUÇÃO

Os cursos de medicina estão em contínua transformação no seu processo de ensino-aprendizagem, com reestruturação dos currículos para integrar teoria e prática em cenários que favoreçam a interação entre academia, serviço e comunidade. Tendo em vista a necessidade de formar médicos com habilidades e competências além do domínio técnico-científico, algumas características individuais são essenciais na implementação de políticas e ações em saúde para a população e na organização do sistema de saúde, como a integralidade do cuidado, o compromisso, a responsabilidade e a capacidade de solução de problemas (FRANCO CAGS, et al., 2014; MAUÉS CR, et al., 2018; MEIRELES MAC, et al., 2019).

A reformulação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos Cursos de Graduação em Medicina, em 2014, determinou às Instituições de Ensino Superior a formação de médicos capazes de atuar com qualidade na atenção, educação e gestão em saúde, aptos a lidar com os propósitos do Sistema Único de Saúde (SUS), de forma integral e humanizada (BRASIL, 2014). Assim, uma vez implementada a estrutura curricular baseada

nas DCN, espera-se consonância do perfil profissional do egresso com o proposto, o que requer a implementação de ações pelas Instituições de Ensino Superior com o propósito de conhecer seu 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).

Conforme dados da Demografia Médica no Brasil, em janeiro de 2023 o Brasil contava com 562.229 médicos inscritos nos 27 Conselhos Regionais de Medicina, o que correspondia à taxa nacional de 2,60 médicos por 1.000 habitantes. Desde 2000 até o presente, enquanto o número de profissionais no Brasil dobrou, a população geral do país cresceu em 27%, e esse fenômeno pode ser justificado pela abertura de cursos e vagas de graduação em medicina no período. Ao se analisar a densidade de médicos por unidade federativa, o Norte conta com 1,45 médicos por 1.000 habitantes, e o Nordeste, com 1,93, ambos com taxas inferiores à nacional. A região Sudeste, por sua vez, apresenta 3,39 médicos por 1.000 habitantes, seguida do Centro-Oeste (3,10) e Sul (2,95). Observa-se que a região Norte registra menos da metade da densidade de médicos do Sudeste (SCHEFFER M, et al., 2023).

Além disso, o estudo Demografia Médica no Brasil de 2023 traz dados oficiais referentes às áreas em que os médicos mais atuam. As especialidades com maior número de registros de especialistas, em ordem decrescente de frequência, são Clínica Médica, Pediatria, Cirurgia Geral, Ginecologia e Obstetrícia, Anestesiologia, Ortopedia e Traumatologia, Medicina do Trabalho e Cardiologia. Juntas, as oito especialidades mais frequentes representam mais da metade (55,6%) do total de registros de especialistas. Duas delas, Clínica Médica e Cirurgia Geral, são pré-requisito para a titulação em outras especialidades. Um segundo grupo, de cinco especialidades, soma 14,4% dos especialistas, a saber, em ordem decrescente de frequência: Oftalmologia, Radiologia e Diagnóstico por Imagem, Psiquiatria, Dermatologia e Medicina de Família e Comunidade (11.255). Assim, 13 das 55 especialidades médicas reúnem perto de 70% dos registros existentes (SCHEFFER M, et al., 2023).

Nesse contexto, o curso de Medicina de uma Instituição Federal de Ensino Superior de Minas Gerais, iniciado em 2010, com Projeto Pedagógico fundamentado nas recomendações das DCN, formou a primeira turma de médicos em 2016 e a sétima turma em 2022. No intuito de contribuir para melhorar o ensino médico e a criação de políticas que fomentem a qualidade na assistência prestada à população, o presente trabalho objetivou descrever e analisar o perfil dos egressos de uma Instituição Federal de Ensino Superior sob os aspectos sociodemográfico, de formação e de atuação profissional.

## MÉTODOS

### Desenho do estudo e população de estudo

O estudo tem caráter quantitativo, transversal e exploratório. O público-alvo foram os egressos do Curso de Medicina de uma Instituição Federal de Ensino Superior de Minas Gerais, formados nos últimos sete anos. O Curso se iniciou em 2010, dispõe de 50 vagas anuais e confirmou-se um total de 281 egressos via sistema institucional. Foram obtidas as respostas de 170 indivíduos. Considerando-se uma prevalência desconhecida e a margem de erro de 5% em uma população finita de 281 egressos, o poder da amostra obtido foi de 95%. Os dados foram coletados no período de outubro de 2022 a abril de 2023.

### Instrumento de coleta de dados e critérios de inclusão

O instrumento de coleta dos dados baseou-se em um questionário online enviado aos egressos, por meio da ferramenta Google forms. O questionário era composto por perguntas fechadas, em sua maioria, e organizadas em três partes: perfil sociodemográfico, perfil de formação profissional e perfil de prática profissional dos egressos (MAUÉS CR, et al., 2018).

O contato com os egressos e o convite para participação na pesquisa ocorreram por e-mail, aplicativos de mensagens ou redes sociais. Realizaram-se uma média de cinco contatos com cada egresso e, a cada convite, enviou-se um texto explicativo e o link para acesso ao questionário da pesquisa e ao termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

Os critérios de inclusão foram: ser egresso do curso de Medicina da Instituição, aceitar participar da pesquisa, mediante a marcação online no campo “de acordo” do TCLE e responder ao questionário enviado para pesquisa. Aqueles que não concordaram com o TCLE ou responderam parcialmente ao questionário não foram incluídos.

### Variáveis do estudo

A avaliação do perfil sociodemográfico foi realizada com questionamentos acerca de: idade, gênero, cor/raça, estado civil, local de origem e de residência, faixa salarial.

O perfil de formação profissional foi analisado a partir dos seguintes dados: 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 diretrizes curriculares nacionais 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; e) especialização médica, mestrado ou doutorado cursados ou em curso.

Para análise do perfil de prática profissional, foram selecionadas perguntas abordando: a) os tipos de atividades nas quais o voluntário exerce a profissão, com mais de uma opção de resposta; b) atuação como médico generalista ou especialista; c) o local de trabalho; d) questões com opções de resposta em escala de Likert (1-5): 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).

### Análise dos dados

As variáveis, qualitativas ou quantitativas, foram processadas e armazenadas sob a forma de planilhas, tabelas e gráficos, utilizando-se os programas Microsoft Word, Excel 2016 e IBM SPSS Statistics 22.0. Realizou-se estatística descritiva das variáveis, seus valores absolutos, relativos, medidas de tendência central e dispersão. Como grupos formados em anos diferentes poderiam apresentar heterogeneidade, as análises também foram estratificadas por ano de conclusão do curso, por meio do teste do qui-quadrado com correção de Bonferroni, considerando-se significativo o valor de  $p < 0,001$ . As variáveis que mostraram diferenças para as turmas foram demonstradas graficamente.

### Aspectos éticos

O estudo faz parte do projeto de pesquisa intitulado “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, sob o número CAAE 15168619.0.0000.5153 e Parecer 3.516.933, e está de acordo com as Diretrizes e Normas Regulamentadas de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, em atenção à Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério de Saúde, Brasília, DF.

## RESULTADOS

A amostra consistiu em 170 indivíduos, perfazendo 60,5% dos egressos do curso de medicina até a conclusão do estudo. Os egressos apresentaram 29 anos medianos, com predomínio do gênero feminino (51,8%), raça branca (72,4%) e parda (24,1%) e solteiros (71,2%) (**Tabela 1**). Quanto à naturalidade dos egressos, predominaram os estados de Minas Gerais (79,4%), Goiás (6,5%) e São Paulo (4,1%). Minas Gerais, São Paulo e Rio de Janeiro se destacaram entre os estados de residência atual dos egressos (69,4%, 15,3% e 4,7%, respectivamente). A renda mensal de 11-15 salários-mínimos preponderou (26,5%), seguida do estrato 1-5 salários (22,9%) e, em terceiro lugar, 6-10 salários (18,2%).

**Tabela 1** – Características sociodemográficas dos egressos do curso de Medicina de uma Instituição Federal de Ensino Superior de Minas Gerais (n=170).

	<b>N ou Mediana</b>	<b>% ou P25-75</b>
<b>Idade</b>	29	27-31
<b>Gênero</b>		
Feminino	88	51,8
Masculino	81	47,6
<b>Cor/raça</b>		
Branca	123	72,4
Parda	41	24,1
Preta	3	1,8
Amarela	1	0,6
Prefere não dizer	2	1,2
<b>Estado civil</b>		
Solteiro	121	71,2
Casado	29	17,1
União estável	18	10,6
Divorciado/separado	1	0,6
Prefere não dizer	1	0,6
<b>Naturalidade (estado)</b>		
MG	135	79,4
GO	11	6,5
SP	7	4,1
ES	6	3,5
RJ	4	2,4
BA	3	1,8
DF	3	1,8
MT	1	0,6
<b>Residência atual (estado)</b>		
MG	118	69,4
SP	26	15,3
RJ	8	4,7
GO	5	2,9
DF	4	2,4
BA	2	1,2
ES	2	1,2
MT	1	0,6
PR	1	0,6
SC	1	0,6
Exterior	1	0,6
Não informado	1	0,6
<b>Renda mensal (SM)*</b>		
1-5	39	22,9
6-10	31	18,2
11-15	45	26,5
16-20	17	10,0
Mais de 20	22	12,9
Prefere não dizer	16	9,4

**Legenda:** Valores expressos em: números absolutos (N) e relativos (%); mediana e percentis 25 e 75 (P25-75). \*SM= salário-mínimo vigente em 2023.

**Fonte:** Freitas BAC, et al., 2023.

Ao se avaliar as características relativas à formação profissional, observou-se uma distribuição amostral semelhante entre os anos de conclusão do curso para as sete turmas. Merece destaque a participação dos egressos em atividades extracurriculares, como ligas acadêmicas (91,2%), projetos de extensão (86,5%) e iniciação científica (65,9%) (**Tabela 2**). Dentre os egressos participantes da pesquisa, atualmente, 12,4% não cursaram residência médica ou não estão cursando, 57,7% estão cursando ou concluíram a primeira

residência, 21,2% estão cursando ou concluíram a segunda residência e 4,2% estão cursando ou concluíram a terceira residência médica.

**Tabela 2** – Características relativas ao Perfil de Formação Profissional. Egressos do curso de Medicina de uma Instituição Federal de Ensino Superior de Minas Gerais (n=170).

	N	%
<b>Ano de conclusão do curso</b>		
2016	25	14.7
2017	18	10.6
2018	25	14.7
2019	23	13.5
2020	21	12.4
2021	21	12.4
2022	37	21.8
<b>Participação em atividades universitárias</b>		
Liga Acadêmica	155	91.2
Projeto de extensão	147	86.5
Projeto de pesquisa/iniciação científica	112	65.9
Associação Atlética	92	54.1
Projeto de ensino	48	28.2
Centro Acadêmico	47	27.6
Não participou	1	0.6
<b>Cursou ou está cursando Residência Médica</b>		
Sim, está cursando a Residência 1	52	30.6
Sim, já concluiu a Residência 1	46	27.1
Sim, está cursando a Residência 2	12	7.1
Sim, já concluiu a Residência 2	32	18.8
Sim, está cursando a Residência 3	4	2.4
Sim, já concluiu a Residência 3	3	1.8
Não cursou, nem está cursando	21	12.4
<b>Qual a área da Residência 1</b>		
Clínica médica	35	20.6
Pediatria	23	13.5
Cirurgia geral	19	11.2
Ginecologia obstetrícia	15	8.8
Medicina de família e comunidade	11	6.5
Ortopedia	9	5.3
Oftalmologia	8	4.7
Neurologia	6	3.5
Anestesiologia	5	2.9
Radiologia e diagnóstico por imagem	4	2.4
Infectologia	3	1.8
Psiquiatria	3	1.8
Dermatologia	2	1.2
Medicina intensiva/Terapia intensiva	2	1.2
Otorrinolaringologia	2	1.2
Medicina preventiva	1	0.6
Neurocirurgia	1	0.6
Não cursou, nem está cursando	21	12.4

	N	%
<b>Qual a área da Residência 2*</b>		
Cardiologia	4	2.4
Gastroenterologia	4	2.4
Endocrinologia	4	2.4
Hematologia e hemoterapia	3	1.8
Reumatologia	2	1.2
Oncologia	2	1.2
Neonatologia	2	1.2
Cirurgia do trauma	2	1.2
Cirurgia pediátrica	2	1.2
Cirurgia plástica	2	1.2
Cirurgia vascular e endovascular	2	1.2
Coloproctologia	2	1.2
Radiologia e diagnóstico por imagem	2	1.2
Não cursou, nem está cursando	119	70.0
<b>Qual a área da Residência 3</b>		
Endoscopia digestiva	3	1.8
Anestesiologia	1	0.6
Cirurgia plástica	1	0.6
Ecocardiografia	1	0.6
Geriatrics	1	0.6
Radiologia e diagnóstico por imagem	1	0.6
Não cursou, nem está cursando	162	95.3
<b>Cursou ou está cursando especialização médica</b>		
Sim, está cursando a especialização 1	11	6.5
Sim, já concluiu a especialização 1	13	7.6
Sim, está cursando a especialização 2	2	1.2
Sim, já concluiu a especialização 2	3	1.8
Não cursou, nem está cursando	141	82.9
<b>Cursou ou está cursando mestrado</b>		
Sim, está cursando	11	6.5
Sim, já concluiu	2	1.2
Não cursou, nem está cursando	157	92.4
<b>Cursou ou está cursando doutorado</b>		
Sim, está cursando	2	1.2
Não cursou, nem está cursando	168	98.8

**Legenda:** Valores expressos em números absolutos (N) e relativos (%). \*Outras áreas da Residência 2: cirurgia do aparelho digestivo; dependência química; dermatologia; endócrino-ginecologia/sexualidade; endoscopia; endoscopia ginecológica; cirurgia do joelho; mastologia; medicina da dor; medicina intensiva; medicina paliativa; neurointervenção e neurovascular; neurologia pediátrica; oftalmologia; pneumologia pediátrica; terapia intensiva pediátrica; transplante de córnea.

**Fonte:** Freitas BAC, et al., 2023.

As cinco áreas mais cursadas na primeira residência médica foram: clínica médica (20,6%), pediatria (13,5%), cirurgia geral (11,2%), ginecologia e obstetrícia (8,8%) e medicina de família e comunidade (6,5%). Para a segunda residência, destacaram-se: cardiologia (2,4%), gastroenterologia (2,4%), endocrinologia (2,4%), hematologia e hemoterapia (1,8%) e reumatologia (1,2%).

Para a terceira residência, observaram-se a endoscopia digestiva (1,8%), seguida da anestesiologia, cirurgia plástica, ecocardiografia, geriatria e radiologia (0,6%, cada). Com relação à especialização médica, 14,1% e 3,0% dos egressos cursam ou concluíram a primeira e segunda especialização, respectivamente. Além disso, 7,7% cursam ou concluíram o mestrado e 1,2% estão cursando o doutorado. Quanto às características relativas à prática profissional (**Tabela 3**), observou-se que, no exercício da profissão, os egressos distribuíram-se atuando no SUS e sistema privado (64,1%), como bolsistas de residência médica ou pós-graduação (31,2%) e/ou somente no SUS (19,4%). A maioria dos egressos está trabalhando como médico especialista (74,1%). Os principais estados de atuação profissional são Minas Gerais (70%), São Paulo (14,7%) e Rio de Janeiro (4,7%), com predominância das capitais (53,5%).

**Tabela 3** – Características relativas ao Perfil de Prática Profissional. Egressos do curso de Medicina de uma Instituição Federal de Ensino Superior de Minas Gerais (n=170).

	N	%
<b>Em qual(is) tipo(s) de atividade exerce a profissão</b>		
SUS e sistema privado	109	64.1
Bolsista de residência médica ou pós-graduação	53	31.2
Somente no serviço público de saúde/SUS	33	19.4
Universidade/Atividade docente	23	13.5
Somente no sistema privado	16	9.4
Situação fora da medicina	4	2.4
<b>Como é a atuação</b>		
Médico especialista	126	74.1
Médico generalista	41	24.1
Não atua como médico atualmente	3	1.8
<b>Estado em que trabalha atualmente</b>		
MG	119	70.0
SP	25	14.7
RJ	8	4.7
GO	5	2.9
DF	4	2.4
BA	2	1.2
ES	2	1.2
MT	1	0.6
PR	1	0.6
SC	1	0.6
Exterior	1	0.6
Não trabalha no momento	1	0.6
<b>Trabalha na capital do estado</b>		
Sim	91	53.5
Não	79	46.5

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

**Fonte:** Freitas BAC, et al., 2023.

A análise de dados referentes ao perfil de formação profissional evidenciou que conheciam o Projeto Político-Pedagógico do Curso de Medicina da Instituição e as Diretrizes Curriculares Nacionais, em sua totalidade ou na maior parte, 58,9% e 65,3% dos egressos, respectivamente (**Tabela 4**).

Os egressos declararam que o curso proporcionou totalmente ou em grande parte a sua formação médica nos seguintes aspectos: atenção básica (95,3%), humanista (98,2%), generalista (92,3%), crítico-reflexiva (92,4%) e ética (97%). Além disso, 95,3% dos egressos relataram graus de total satisfação ou em grande parte com o curso.

**Tabela 4** – Perfil de Formação Profissional: conhecimento do Projeto Político Pedagógico (PPC) 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 Ensino Superior de Minas Gerais (n=170).

<b>Conhecimento durante a graduação sobre o PPC e as DCN</b>					
	<b>Total</b>	<b>A maior parte</b>	<b>Razoável</b>	<b>Superficial</b>	<b>Não</b>
Conhecimento sobre o PPC	38 (22.4)	62 (36.5)	31(18.2)	25 (14.7)	14 (8.2)
Conhecimento sobre as DCN	37 (21.8)	74 (43.5)	35 (20.6)	20 (11.8)	4 (2.4)
<b>Contribuição do curso de Medicina na formação médica</b>					
	<b>Total</b>	<b>Grande parte</b>	<b>Razoável</b>	<b>Superficial</b>	<b>Não</b>
Formação na atenção básica	84 (49.4)	78 (45.9)	8 (4.7)	-	-
Formação humanista	101 (59.4)	66 (38.8)	3 (1.8)	-	-
Formação generalista	56 (32.9)	101 (59.4)	11 (6.5)	2 (1.2)	-
Formação crítico-reflexiva	71 (41.8)	86 (50.6)	12 (7.1)	-	1 (0.6)
Formação ética	100 (58.8)	65 (38.2)	4 (2.4)	1 (0.6)	-
<b>Grau de satisfação com o curso</b>					
	<b>Total</b>	<b>Grande parte</b>	<b>Razoável</b>	<b>Superficial</b>	<b>Nada</b>
	99 (58.2)	63 (37.1)	6 (3.5)	1 (0.6)	1 (0.6)

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

**Fonte:** Freitas BAC, et al., 2023.

A respeito do perfil de prática profissional e a sensação de competência em saúde referida pelos egressos, eles avaliaram se sentir muito competentes ou competentes nas seguintes áreas: atenção à saúde (91,8%), gestão em saúde (55,3%) e educação em saúde (78,3%) (**Tabela 5**).

**Tabela 5** – Perfil de Prática Profissional sob a ótica da sensação de competência em saúde. Egressos do curso de Medicina de uma Instituição Federal de Ensino Superior de Minas Gerais (n=170).

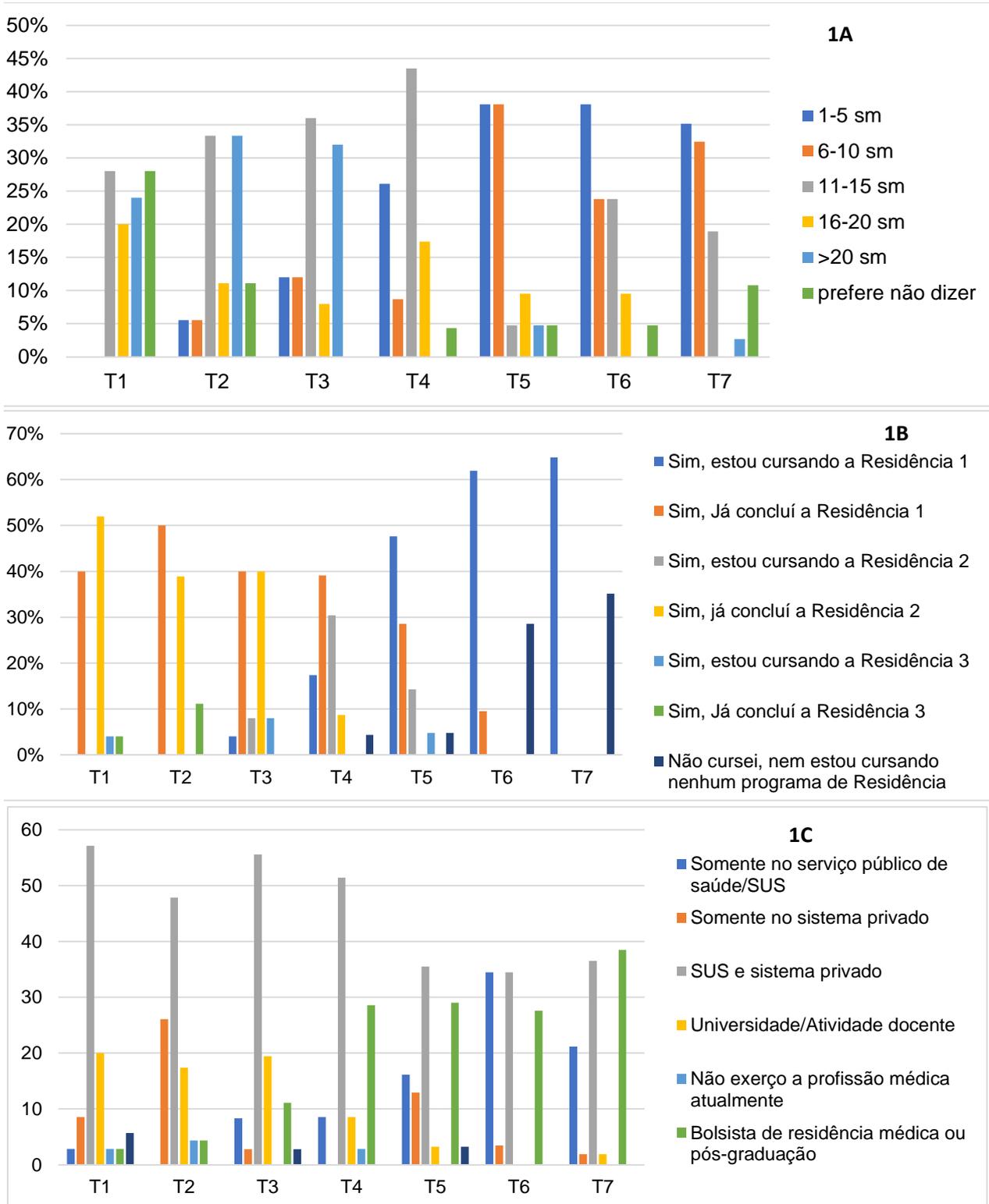
<b>Sensação de competência relativa à atenção, gestão e educação em saúde</b>					
	<b>Muito competente</b>	<b>Competente</b>	<b>Razoavelmente competente</b>	<b>Pouco competente</b>	<b>Nada competente</b>
Atenção à saúde	55 (32.4)	101 (59.4)	14 (8.2)	-	-
Gestão em saúde	21 (12.4)	73 (42.9)	54 (31.8)	18 (10.6)	4 (2.4)
Educação em saúde	45 (26.5)	88 (51.8)	32 (18.8)	4 (2.4)	1 (0.6)

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

**Fonte:** Freitas BAC, et al., 2023.

Considerando-se que grupos formados em anos diferentes poderiam apresentar heterogeneidade, as análises foram estratificadas por ano de conclusão do curso. As variáveis que mostraram diferenças pelo tempo de formatura foram renda mensal, cursar residência médica e tipos de atividades exercidas, e estão demonstradas graficamente a seguir (**Figura 1**). Em relação à distribuição da renda mensal (**Figura 1A**), observa-se que as quatro primeiras turmas apresentam uma renda mensal estabilizada entre 11-15 salários-mínimos (26,5% do total), seguido por mais de 20 salários-mínimos. As três últimas turmas de egressos possuem uma renda mensal composta por 1-5 (22,9% do total) e de 6-10 salários-mínimos (18,2% do total). Para o perfil de formação profissional (**Figura 1B**), observa-se que as três primeiras turmas já concluíram a primeira ou segunda residência, enquanto os egressos da turma de 2019 já cursaram a primeira residência e estão na segunda especialização (21,2% do total).

**Figura 1** – Distribuição da renda mensal em salários-mínimos (1A), perfil de formação profissional em relação à residência médica (1B) e perfil de prática profissional em relação aos tipos de atividades exercidas (1C), de acordo com o ano de conclusão do curso. Egressos do curso de Medicina de uma Instituição Federal de Ensino Superior de Minas Gerais (n=170).



**Legenda:** Sm= salários-mínimos; T1=2016; T2=2017; T3=2018; T4=2019; T5=2020; T6=2021; T7=2022. Teste do qui-quadrado com correção de Bonferroni:  $p < 0,001$ .  
**Fonte:** Freitas BAC, et al., 2023.

Em contrapartida, as três últimas turmas de egressos estão, em sua maioria, cursando ou já terminaram a primeira residência médica (57,7% do total). Além disso, observa-se que, nas duas últimas turmas formadas (2021 e 2022), há egressos que não cursaram e nem estão cursando nenhuma residência (12,4% do total).

No que diz respeito ao tipo de atividade exercida na profissão (**Figura 1C**), observa-se em todas as turmas o predomínio das atividades em ambos os setores (SUS e sistema privado), perfazendo 64,1% do total. Todavia, cabe destacar algumas particularidades. Até a turma de 2017, é possível observar a predominância do trabalho apenas no sistema privado, além da presença de atividade docente. A partir da turma de egressos de 2019, é possível demonstrar a crescente participação de bolsistas em programas de residência médica ou de pós-graduação (31,2% do total), principalmente nas duas últimas turmas. Ainda sobre as turmas de 2021 e 2022, outro fato digno de nota é que são esses egressos que mais exercem atividades apenas no sistema público de saúde (19,4% do total).

## DISCUSSÃO

A amostra constituiu-se de 170 indivíduos, compreendendo 60,5% das sete turmas egressas do curso de medicina, com poder amostral de 95%. Os egressos apresentaram 29 anos medianos, com predomínio do gênero feminino e de solteiros. Quanto à sua origem, predominou o estado de Minas Gerais, seguido por Goiás e São Paulo. Após finalizar a graduação, a maioria dos entrevistados permaneceu em Minas Gerais, seguido por São Paulo e Rio de Janeiro, o que indicou uma permanência maior dos egressos nos estados da região sudeste. Tanto o aumento do sexo feminino quanto um rejuvenescimento dos egressos nos cursos de medicina, o que pode ser uma explicação para a predominância de solteiros, tem sido observado em diversos estudos, ao longo dos anos (CAOVILLA F, et al., 2008; MAGALHÃES APS, et al., 2012; OLIVEIRA JGS, et al., 2015; SAKAI MH e CORDONI-JUNIOR L, 2004; SCHEFFER M, et al., 2023; SOUZA GMB, et al., 2002).

No que concerne à formação profissional, destacou-se a expressiva participação dos egressos de todas as turmas em atividades extracurriculares, com destaque às ligas acadêmicas, projetos de extensão e iniciação científica. A formação profissional é um aspecto crucial para a preparação adequada dos profissionais de saúde. As atividades extracurriculares, como ligas acadêmicas, projetos de extensão e iniciação científica, podem ter um papel importante na formação dos egressos, contribuindo para o seu desenvolvimento acadêmico e profissional (FERREIRA IG, et al., 2016). É descrito o impacto positivo das atividades extracurriculares realizadas durante a graduação em medicina, com desempenho significativamente melhor em exames teóricos e práticos, em comparação com aqueles que não participaram (LUMLEY S, et al., 2015). As ligas acadêmicas, por exemplo, são iniciativas lideradas por estudantes e orientadas pela gestão da escola, e podem ser catalisadoras das atividades complementares e contribuir para a formação de novos médicos (GOERGEN DI, et al., 2023).

Em nosso trabalho, 87,6% dos egressos cursou ou está cursando algum programa de residência médica, valores discretamente superiores a dois estudos brasileiros, de 72,5% e 73,6% (SAKAI MH e CORDONI-JUNIOR L, 2004). Em nossa amostra, observou-se, a partir da quarta turma, formada em 2019, e com tendência a aumento na sexta e sétima turma, o surgimento de egressos que não participaram ou não participam de programas de residência médica, mas, por outro lado, evidenciou-se que a totalidade dos entrevistados das três primeiras turmas realizaram ou estão realizando residência médica. Cabe destacar que a sexta turma formou-se em 2021 concomitantemente à pandemia da COVID-19. São relatadas algumas possíveis razões para uma menor inserção de médicos em programas de residência médica durante a pandemia, como a necessidade de os médicos priorizarem atuar diretamente no combate à pandemia em detrimento da formação em programas de residência, uma vez que hospitais de campanha careciam de mão de obra, o cansaço físico e receio em contrair e transmitir a doença às pessoas próximas, e a privação da liberdade causada pelo isolamento social. No entanto, são necessárias mais pesquisas para entender melhor o impacto da pandemia de COVID-19 na formação de médicos em programas de residência médica. (FERREIRA LC, et al., 2022; HAROON S, et al., 2020; MEHTA S, et al., 2021).

Em relação às especialidades médicas mais procuradas, observa-se o predomínio das grandes áreas, como Clínica Médica (20,6%), Pediatria (13,5%) e Cirurgia Geral (11,2%), e tais resultados são consonantes com a literatura (CRONIN FM, et al., 2020; SCHEFFER M, et al., 2023). Esse movimento é decorrente da procura por especialistas e da necessidade do aperfeiçoamento em uma determinada área médica, o que é demonstrado pelos primeiros egressos do curso, visto que muitos já estão cursando a segunda e a terceira residência, em busca de melhorias nos retornos financeiros e qualidade de vida. Conciliar trabalho e qualidade de vida é determinante na escolha da área de residência médica, assim como na escolha de uma subespecialização, por poder proporcionar maior flexibilidade e autonomia na carga horária (CALDAS C, et al., 2020; MEIRELES MAC, et al., 2019).

Relataram conhecer o Projeto Político-Pedagógico do Curso de Medicina da Instituição e as Diretrizes Curriculares Nacionais, em sua totalidade ou na maior parte, 58,9% e 65,3% dos egressos. Já a quase totalidade dos egressos relatou graus de total satisfação ou em grande parte com o curso. Apesar da disponibilização do documento de informação pedagógica no site da instituição ser obrigatória, observa-se a necessidade de políticas de valorização do acesso ao Projeto Político-Pedagógico do Curso pela comunidade acadêmica (MORAES RS, et al., 2023).

Após a graduação médica, 89,4% dos egressos firmaram-se na região Sudeste do Brasil, nos estados de Minas Gerais, São Paulo e Rio de Janeiro, com predomínio nas capitais. Um estudo brasileiro evidencia maior concentração de cursos de medicina na Região Sudeste, o que é um fator para a busca de subespecialização, visto serem os estados com maior concentração de profissionais de saúde, sendo assim necessária a busca pelo diferencial na profissão (MORAES RS, et al., 2023; SCHEFFER M, et al., 2023).

Observa-se que a procura pela residência de Medicina de Família e Comunidade é menor, em comparação à necessidade de profissionais capacitados para atuar na atenção primária do país, tendo em vista a discrepância dos grandes centros para com as cidades pequenas, em relação aos recursos disponíveis e em concentração médica (CALDAS C, et al., 2020; MAUÉS CR, et al., 2018). Esse fenômeno também foi demonstrado em nosso estudo, no qual, apesar de seguir as recomendações das Diretrizes Curriculares Nacionais e apresentar as perspectivas de integralidade, assistência e da formação na atenção básica, a residência de Medicina de Família e Comunidade foi escolhida por 6,5% dos egressos. Todavia, observou-se uma tendência em aumento na escolha de tal especialidade para as turmas formadas a partir de 2019, o que merece ser objeto de estudos posteriores.

O perfil de prática profissional e a sensação de competência em saúde são aspectos relevantes a serem considerados na formação e avaliação dos profissionais de saúde. A análise da competência é uma das formas de avaliação da qualidade do trabalho do profissional de saúde e se relaciona diretamente à sua formação e experiência (MAUÉS CR, et al., 2018). Em um estudo prévio, Freitas BAC, et al. (2022) analisaram indicadores de adequação dos perfis de formação e de atuação dos egressos às Diretrizes Curriculares Nacionais e obtiveram 80% de adequação para ambos os perfis. Análises sob essa ótica permitem à instituição avaliar tanto a formação profissional de seus egressos, pela autopercepção de conhecimento em atenção básica, humanista, crítico-reflexiva e ética, quanto a atuação profissional, por meio da autopercepção de competência em atenção, educação, gestão em saúde e do preparo para as demandas do mercado de trabalho. Dessa forma, o monitoramento dos egressos fundamenta a elaboração de políticas institucionais no tocante à formação e atuação médica.

O presente estudo avaliou as competências dos egressos de uma faculdade de medicina em relação às áreas de atenção, gestão e educação em saúde. Os resultados mostraram que a maioria dos egressos se sentiu competente nas três áreas avaliadas, com destaque para a atenção à saúde, em que 91,8% dos participantes se sentiam muito competentes ou competentes. Por outro lado, quando se tratou da gestão em saúde, apenas 55,3% se avaliaram como muito competentes ou competentes. Isso quer dizer que os egressos se sentiram seguros e capazes de realizar o atendimento básico e práticas educativas em saúde com a população e profissionais da saúde. Contudo, eles não se sentiram tão competentes na gestão em saúde, seja nos serviços de saúde ou na própria carreira profissional. Tal fato vai ao encontro de outros pesquisadores, que identificam também um bom desenvolvimento de competências nas áreas de atenção à

saúde e educação em saúde, porém reconhecem que as competências na área de gestão em saúde não foram bem trabalhadas. O fato da inaptidão de médicos recém-formados ser observada desperta a necessidade de ações corretivas que possibilitem atuação efetiva dos egressos na gestão e controle social do SUS (FREITAS LS, et al., 2018; MAUÉS CR, et al., 2018).

No que se refere à distribuição da renda mensal, o presente estudo evidenciou que as quatro primeiras turmas formadas apresentaram uma maior renda mensal, enquanto as três últimas turmas possuíram menores faixas de renda mensal. Quanto à formação profissional, as três primeiras turmas já concluíram a primeira ou segunda residência, enquanto as três últimas turmas de egressos estão, em sua maioria, cursando ou já terminaram a primeira residência médica, apesar de haver nas duas últimas turmas, egressos que não cursaram e nem estão cursando nenhuma residência.

Por fim, no que diz respeito ao tipo de atividade exercida na profissão, apesar da predominância em todas as turmas para atividades em ambos os setores (SUS e sistema privado), observam-se algumas particularidades: dentre os egressos das duas primeiras turmas, é possível observar a expressiva participação do trabalho apenas no sistema privado, além da presença de atividade docente; a partir da quarta turma, há uma crescente participação de bolsistas em programas de residência médica ou pós-graduação, principalmente nas duas últimas turmas; os egressos das duas últimas turmas são os que mais exercem atividades apenas no sistema público de saúde.

Pode-se dizer que há uma interligação entre o tempo de formatura e renda mensal, conclusão da residência médica e tipo de atividade exercida na profissão. Enquanto um estudo brasileiro associa à maior renda ter clínica privada (TORRES AR, et al., 2012), outro estudo, ao analisar a trajetória profissional das quatro primeiras turmas formadas em uma instituição pública, encontrou como principal local de atuação dos egressos recém-formados o setor público (CALDAS C, et al., 2020). Tais achados condizem com a Demografia Médica 2023, em que o tipo de atividade, especialização, inserção pública ou privada, número de vínculos e de horas semanais trabalhadas influenciam na renda advinda do exercício profissional e justificam variações de renda ao longo do tempo e entre gerações de profissionais (SCHEFFER M, et al., 2023).

## CONCLUSÃO

Esse estudo contribuiu para a compreensão da complexidade do processo de formação médica, sob os aspectos sociodemográfico, de formação e atuação profissional. O acompanhamento dos egressos é um importante instrumento de avaliação institucional e sua análise subsidia a construção de propostas e discussões no tocante à sua formação, atuação profissional e à reestruturação curricular. Dessa forma, por meio de um cenário educacional em constante análise e transformação, é possível se construir uma prática médica transformadora e, conseqüentemente, dar respostas mais efetivas às demandas de saúde da sociedade.

---

## REFERÊNCIAS

1. BRANDÃO ERM, et al. Práticas de integração ensino-serviço- comunidade: Reorientando a formação médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2013; 37: 573–7.
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.
3. CALDAS C, et al. O jovem médico: a trajetória profissional nos quatro primeiros anos de formados de uma instituição no norte do país – coorte prospectiva. *Conexão Ciência (Online)*, 2020; 15: 21–37.
4. CAOVILO F, et al. Perfil do médico egresso do Curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (Ulbra). *Rev AMRIGS*, 2008; 52(2): 103–9.
5. CRONIN FM, et al. Factors influencing specialty choice and the effect of recall bias on findings from Irish medical graduates: a cross-sectional, longitudinal study. *BMC Medical Education*, 2020; 20: 485.

6. FERREIRA IG, et al. Atividades extracurriculares e formação médica: diversidade e flexibilidade curricular. *IJHE*, 2016; 1: 114–24.
7. FERREIRA LC, et al. Lições da pandemia de Covid-19: um estudo quali-quantitativo com estudantes de Medicina e médicos recém-formados. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2022; 46: e112.
8. FRANCO CAGS, et al. Currículo de medicina e as competências propostas pelas diretrizes curriculares. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2014; 38: 221–30.
9. FREITAS BAC, et al. Perfil dos médicos egressos de uma instituição federal de Minas Gerais. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2022; 15(6): e10601.
10. FREITAS LS, et al. O desenvolvimento de competências na formação médica: os desafios de se conciliar as Diretrizes Curriculares Nacionais num cenário educacional em transformação. *RMMG*, 2018; 28: e-1949.
11. GOERGEN DI, et al. An exploratory study of the academic leagues in southern Brazil: doing multiple activities. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2023; 47: e12.
12. HAROON S, et al. Covid-19: breaking the chain of household transmission. *BMJ*, 2020; 370: m3181.
13. LUMLEY S, et al. Self-reported extracurricular activity, academic success, and quality of life in UK medical students. *Int J Med Educ*, 2015; 6: 111–7.
14. MAGALHÃES APS, et al. Perfil dos egressos de Medicina de uma Faculdade de Medicina de Juiz de Fora/MG. *Revista Ciências Em Saúde*, 2012; 2: 32–44.
15. 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.
16. MEHTA S, et al. COVID-19: a heavy toll on health-care workers. *The Lancet Respiratory Medicine*, 2021; 9: 226–8.
17. 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: 67–78.
18. MORAES RS, et al. Aspectos demográficos e acesso aos projetos pedagógicos dos cursos de Medicina no Brasil. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2023; 47: e006.
19. OLIVEIRA JGS, et al. A formação, trabalho e fixação de egressos médicos na Amazônia Ocidental. *Revista Internacional de Humanidades Médicas*, 2015; 4: 101–14.
20. 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.
21. SCHEFFER M, et al. Demografia Médica no Brasil 2023. São Paulo, SP: FMUSP, AMB, 2023.
22. SOUZA GMB et al. Perfil do Egresso da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2002; 26.
23. TORRES AR, et al. Inserção, renda e satisfação profissional de médicos formados pela Unesp. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2012; 36.