

Aspectos Socioeconômicos dos Candidatos à Residência Médica do Sistema Único de Saúde do Estado do Ceará para Ingresso em 1997

Socioeconomic Characteristics of Applicants for Medical Residency in the Unified National Health System (SUS) in Ceará, Brazil, for Enrollment in 1997.

Joselene Dutra Mota Silva¹
Lúcio Flávio Gonzaga Silva²
Marcelo Gurgel Carlos da Silva³

PALAVRAS-CHAVE

- Educação Médica;
- Internato e residência;
- Fatores socioeconômicos;
- SUS (BR) - Ceará
- Critérios de admissão escolar - estatísticas e dados numéricos.

KEY-WORDS

- Education, Medical;
- Internship and Residency;
- SUS (BR) - Ceará;
- Medical School Admissions criteria - statistics and numerical data.

RESUMO

Objetivo: analisar as características socioeconômicas e o desempenho dos candidatos ao processo seletivo à Residência Médica do SUS-CE/1996, para ingresso em 1997. *Materiais e Métodos:* 309 questionários socioeconômicos foram distribuídos entre os inscritos. A população de estudo ficou restrita a 284 com respostas completas porque 24 médicos faltaram às provas, e um questionário foi eliminado por equívoco. Dados adicionais foram obtidos do edital do processo seletivo, da ficha de inscrição, da análise curricular padronizada de curriculum vitae e dos resultados finais divulgados publicamente. Os questionários foram distribuídos no momento da inscrição, e suas respostas, juntamente com os demais dados, processadas no programa Epi-Info 6, para obtenção dos gráficos, tabelas e da análise estatística. *Resultados:* a maioria dos candidatos ao processo seletivo é solteira (59,9%), do sexo masculino (60,2%), com idades entre 22 e 26 anos (55,3%). Moram com os pais (43,7%), e seus gastos são financiados por estes (26,4%); 58,5% têm casa própria e 80,6% têm carro. Dentre os candidatos aprovados, 51,8% são do sexo feminino, 66,3% são solteiros, com idades entre 24 e 26 anos (59,1%), 53% moram com os pais, 34,9% não têm nenhuma atividade remunerada, 62,7% possuem casa própria e 89,3% têm carro.

ABSTRACT

Purpose: this survey analyzes the socioeconomic characteristics of applicants and their development in the 1996 admissions process for the 1997 SUS/CE Medical Residency. *Materials and Methods:* three hundred and nine socioeconomic questionnaires were distributed to applicants. Because 24 applicants missed the test and one questionnaire was lost accidentally, a total of 284 were evaluated. Additional data were obtained from the admissions test announcement, evaluation of resumés, and published test results. The questionnaires were distributed upon registration, and answers were processed together with the other data using the Epi-Info 6 software for graphics, tables, and statistical analysis. *Results:* Applicants displayed the following characteristics: male (60.2%), single (59.9%), aged 22 to 26 (55.3%), living with parents (43.7%) living with parents expense (26.4%), owned their own homes (58.5%) owned a car (80.6%). Applicants successfully admitted to

¹ Administradora, Especialista em Gestão Pública da Universidade Estadual do Ceará, Administradora da Escola de Saúde Pública do Ceará.

² Mestre em Cirurgia, Doutorando em Farmacologia da Universidade Federal do Ceará, Professor Assistente de Urologia da Universidade Federal do Ceará.

³ Professor Titular da Universidade Estadual do Ceará, Coordenador de Ensino e Pesquisa do Instituto do Câncer do Ceará, Coordenador em Saúde Pública da Universidade Estadual do Ceará.

Recebido em: 18/01/01
Reencaminhado em: 03/07/01
Reencaminhado em: 05/11/01
Aprovado em: 09/11/01

the medical school had the following characteristics: female (51.8%), single (66.3%), aged 24 to 26 (59.1%), living with parents (53%), unemployed (34.9%), owned their own home (62.7%) and owned a car (89.3%).

INTRODUÇÃO

Na década de 40, iniciaram-se os primeiros programas de Residência Médica do Brasil, no Hospital dos Servidores do Rio de Janeiro e no Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo¹, seguindo modelos criados pelos professores Halsted e Osler, da Universidade Johns Hopkins do final do século passado².

A primeira experiência de Residência Médica no Estado do Ceará foi instituída por iniciativa do professor Haroldo Juaçaba nos idos de 1962, no Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Ceará.

Só na segunda metade da década de 70, porém, surgiram os primeiros programas no âmbito público estadual cearense, com as iniciativas, em 1976, do antigo Instituto Nacional da Previdência Social (Inamps) em oferecer vagas para áreas cirúrgicas e clínicas ao Hospital Geral de Fortaleza e ao Hospital de Messejana. A partir de 1978, estes programas de Residência Médica ficaram sob a coordenação da Fundação de Saúde do Estado do Ceará (Fusec).

Com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1991, houve a fusão dos programas de Residência da Fusec com os do Inamps, e desde então toda a atividade relacionada com esta pós-graduação médica em nosso estado ficou no domínio da Secretaria de Estado da Saúde (Sesa).

Desde 1993, todos os programas de Residência Médica do SUS ficaram vinculados funcional e administrativamente à Escola de Saúde Pública do Ceará, que organiza anualmente o processo seletivo para ingresso à Residência, por intermédio de seu Centro de Coordenação de Residência Médica (Cerme).

A Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-Ce) não dispõe, até o momento, de mecanismos que permitam traçar um perfil de sua clientela para o processo seletivo à Residência Médica e dos resultados obtidos nas diversas avaliações. Este trabalho procura preencher esta lacuna, ao buscar um diagnóstico socioeconômico dos candidatos, relacioná-lo com os resultados da classificação e tentar estudar as peculiaridades inerentes ao próprio processo seletivo.

Ele objetiva avaliar o processo seletivo à Residência Médica do Sistema Único de Saúde do Ceará (SUS/Ce), considerando as características socioeconômicas e o desempenho dos candidatos, para ingresso em 1997.

MATERIAL E MÉTODO

A matéria central de interesse utilizada neste trabalho foi um questionário socioeconômico elaborado com o objetivo de colher o maior

número possível de informações sobre a situação vivencial dos candidatos ao processo seletivo à Residência Médica do Sistema Único de Saúde do Estado do Ceará para ingresso no ano de 1997.

Foram distribuídos 309 questionários aos candidatos inscritos, mas a população de estudo ficou restrita a 284 com respostas completas, porque 24 médicos faltaram às provas e, obviamente, foram excluídos da avaliação. A falta de um questionário deveu-se à ocorrência de dois candidatos homônimos, e por equívoco eliminou-se um dos documentos.

Também foram usadas para auxílio na obtenção de dados as Fichas de Inscrição e de Análise Curricular Padronizada de *Curriculum Vitae* e os resultados finais do processo seletivo divulgados publicamente. O edital do processo seletivo serviu para a obtenção de informações adicionais ao desenvolvimento deste estudo.

Os questionários socioeconômicos foram aplicados aos candidatos no momento da inscrição, realizada na Escola de Saúde Pública do Ceará, previamente ao processo seletivo. Para avaliação dos dados obtidos, foram utilizados 284 questionários respondidos. Quarenta e seis candidatos fizeram a inscrição por procuração, o que obrigou à checagem dos dados através de contato direto com eles em outra ocasião.

As fichas de inscrição serviram para complementar o levantamento de dados, pois aí foram obtidas referências a idade, sexo, estado civil, universidade ou instituição de ensino superior de origem e ano de formatura.

Para o propósito deste trabalho, os programas foram definidos da seguinte maneira: 1) Grandes áreas básicas - Cirurgia Geral (CG), Clínica Médica (CL), Pediatria (PE), Ginecologia-Obstetrícia (GO); 2) Outras básicas (OB) - Anestesiologia, Doenças Infecciosas e Parasitárias, Medicina Geral e Comunitária, Radiologia, Psiquiatria Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Traumatologia-Ortopedia; 3) Especialidades (ES) - Cardiologia, Cardiologia-R3, Cirurgia Cardiovascular, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Plástica, Endoscopia Digestiva, Gastroenterologia Pediátrica, Hematologia Pediátrica e Nefrologia Pediátrica, Neonatologia, Pneumologia, Pneumologia-R3, Terapia Intensiva e Urologia.

Quanto à classificação, os candidatos foram distribuídos do seguinte modo: A - Aprovado; C - Classificável (a classificação final ultrapassou o número de vagas disponíveis); E - Excedente (obteve nota final acima do perfil, no entanto sua classificação ficou além do número de vagas multiplicado por três: condição necessária para submeter-se à entrevista.); F - Faltou (candidato não compareceu à entrevista); R - Reprovado.

Todo o processo seletivo foi informatizado. A correção das provas foi realizada por leitura ótica, e o sigilo absoluto preservado pela Comissão em todas as etapas.

Quando da segunda etapa do processo seletivo, o colegiado responsável realizou entrevista, onde se pontuou a avaliação curricular dos candidatos aprovados que atingiram o perfil de aprovação nas

provas. Esta avaliação do *currículo* possibilitou obter dados adicionais referentes a bolsa de pesquisa, monitoria, histórico escolar, estágios hospitalares, cursos de línguas estrangeiras e trabalhos publicados e apresentados em congressos.

A avaliação curricular foi realizada por coordenadores e preceptores dos diversos programas. Todos, sem exceção, participaram de reuniões prévias nas quais eram definidas as padronizações de avaliação. A grande maioria dos entrevistados tinha experiência de avaliações progressas.

Cada programa (especialidade) contou com apenas um avaliador curricular, de tal maneira que candidatos concorrentes fossem avaliados pela mesma pessoa. Esta sistemática foi adotada para evitar que candidatos à mesma especialidade fossem apreciados de modo diferente.

Após coletados todos os dados da pesquisa, estes foram armazenados e analisados no *software* Epi-Info 6.

Tabelas de mono, dupla e tripla entradas foram geradas a partir do levantamento realizado junto aos candidatos e consideraram análise da situação vivencial deles, além do cruzamento dos dados obtidos com os seus desempenhos (classificação).

Testes estatísticos - χ^2 , X^2 para tendência linear e exato de Fisher - foram adotados para aferir diferenças entre os resultados dos aprovados (A) e os dos reprovados (R), considerando a significância estatística ao nível de $p < 0,05$.

RESULTADOS

Os resultados obtidos das 284 fichas de inscrição e dos questionários socioeconômicos distribuídos, que efetivamente foram respondidos,

permitem traçar um perfil dos candidatos que se submeteram ao processo seletivo para Residência Médica do SUS, ano 1996 e ingresso em 1997.

Dos 284 candidatos inscritos, 171 (60,2%) eram do sexo masculino. Em Cirurgia Geral, houve uma diferença significativa entre os inscritos por sexo: 31 (81,6%) eram do sexo masculino e apenas 7 (18,4%) do sexo feminino.

Dentre os 83 candidatos aprovados, 43 (38,1%) eram do sexo feminino. Isto representou um percentual de 51,8% entre todos os aprovados, porém não teve diferença estatisticamente significativa. Dos aprovados em Cirurgia Geral, 5 (71,4%) eram do sexo masculino, enquanto em Clínica Médica 7 (70%) e em Pediatria 10 (66,7%) pertenciam ao sexo feminino.

Quanto à distribuição dos candidatos à Residência Médica segundo a idade, 157 (55,3%) tinham entre 22 e 26 anos, e 5 candidatos (1,7%) estavam acima de 41 anos. Quarenta e nove (59,1%) dos candidatos aprovados tinham entre 24 e 26 anos. Acima de 35 anos só um candidato conseguiu aprovação. A totalidade dos candidatos aprovados em Cirurgia Geral e Clínica Médica estava na faixa entre 22 e 25 anos, e 22 e 27 anos, respectivamente; 93% dos candidatos aprovados em Pediatria tinham entre 22 e 27 anos. Para Especialidades, 24 (86,5%) dos candidatos aprovados estavam na faixa entre 25 e 30 anos. Entre os aprovados para Ginecologia-Obstetrícia, 100% dos candidatos tinham menos de 27 anos (dados não mostrados).

Entre os 284 candidatos inscritos ao processo seletivo, os solteiros, 170 (59,9%), formavam o grupo dominante. Os casados, 110 (38,7%), vinham em segundo lugar, e os desquitados, divorciados e viúvos tinham baixa representatividade (Tabela 1).

TABELA 1
Distribuição dos candidatos à residência médica, segundo programa, classificação e estado civil, do SUS/CE — 1997

PROGRAMA ESPECIALIDADE	SOLTEIRO		CASADO		DESQUIT		DIVÓRC.		VIÚVO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
CL	29	70,7	12	29,3	-	-	-	-	-	-	41	100
CG	24	63,2	13	34,2	1	2,6	-	-	-	-	38	100
PE	22	57,9	15	39,5	-	-	1	2,6	-	-	38	100
GO	18	52,9	16	47,1	-	-	-	-	-	-	34	100
OB	49	62,0	28	35,4	-	-	1	1,3	1	1,3	79	100
ES	28	51,9	26	48,1	-	-	-	-	-	-	54	100
TOTAL	170	59,9	110	38,7	1	0,4	2	0,7	1	0,4	284	100
CLASSIFICAÇÃO												
Aprovado	55	63,3	27	35,5	-	-	1	1,2	-	-	83	100
Classificável	63	65,6	33	34,4	-	-	-	-	-	-	96	100
Excedente	31	59,6	20	38,5	-	-	-	-	1	1,9	52	100
Faltou entrevista	6	46,2	7	53,8	-	-	-	-	-	-	13	100
Reprovado	15	37,5	23	57,5	1	2,5	1	2,5	-	-	40	100

TABELA 2
Distribuição dos candidatos à residência médica, segundo moradia, programa e aprovação, do SUS/CE — 1997

MORA COM	CL		CG		PE		GO		OB		ES		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº
A) CANDIDATOS													
Esp/filh	11	26,8	11	28,9	15	39,5	14	41,2	29	36,7	26	48,1	106
Pais/irm	20	48,8	21	55,3	18	47,4	14	41,2	34	43,0	17	31,5	124
Irmãos	3	7,3	3	7,9	1	2,6	-	-	5	6,3	5	9,3	17
Parentes	2	4,9	-	-	3	7,9	4	11,8	3	3,8	1	1,9	13
Sozinho	5	12,2	3	7,9	1	2,6	2	5,9	8	10,1	5	9,3	24
Total	41	100	38	100	38	100	34	100	79	100	54	100	284
B) APROVADOS													
Esp/filh	2	20	2	28,7	4	26,6	2	33,3	4	23,5	14	50	28
Pais/irm	7	70	4	57	10	66,7	4	66,7	10	58,8	9	32,1	44
Irmãos	1	10	1	14,3	-	-	-	-	3	17,7	4	14,3	9
Parentes	-	-	-	-	1	6,7	-	-	-	-	-	-	1
Sozinho	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3,6	1
Total	10	100	7	100	15	100	6	100	17	100	28	100	83

Quanto à aprovação, os solteiros tiveram participação maior, com um total de 55 candidatos (66,3%). Já os casados foram menos presentes entre os aprovados, com 27 candidatos (35,5%) (Tabela 1). Essas diferenças foram significantes ao nível de 5% ($X^2 = 10,42$ e $p = 0,01532868$).

Do total de aprovados em Cirurgia Geral (7 candidatos), Clínica Médica (10), Especialidades (28), Ginecologia-Obstetrícia (6), Outras básicas (17) e Pediatria (15), eram solteiros 5 (71,4%), 8 (80%), 14 (50%), 4 (66,7%), 14 (82,4%) e 10 (66,7%), respectivamente (dados não mostrados).

Moram com os pais e irmãos 124 candidatos (43,7% do total de inscritos) e 106 (37,3%) vivem com cônjuges e filhos. Entre os aprovados (29,3% do total de inscritos), 44 (53%) moram com os pais e irmãos. Foram identificados 106 candidatos que convivem com a esposa(a) e filhos, e, dentre eles, 28 (26,4%) conseguiram aprovação. Dos aprovados para Clínica Médica, 7 (70%) moram com pais e irmãos, e 14 (50%) dos aprovados para Especialidades, com esposa(a) e filho(s). A condição morar com pais/irmão confrontada com o conjunto das outras situações revelou $X^2 = 5,72$ com $p = 0,0168043$ (Tabela 2).

Quanto à atividade remunerada, identificou-se uma discreta maioria entre os candidatos que não têm ganho pecuniário de qualquer espécie, pois 79 (27,8% dos candidatos) responderam que não têm atividade remunerada. Não obstante, entre os candidatos à Ginecologia-Obstetrícia e Especialidades, houve preponderância de candidatos que trabalhavam. Em relação à carga horária de trabalho, os inscritos para Ginecologia, Especialidades e Pediatria apresentaram predomínio em carga de 40 horas semanais de trabalho (Tabela 3).

Dos candidatos aprovados, 29 (34,9%) não têm qualquer atividade remunerada (Tabela 7). Entre os aprovados para Cirurgia Geral e

Clínica Médica, 5 (71,4%) e 4 (40%), não tinham remuneração, respectivamente. A aplicação do X^2 de tendência linear para o aumento da carga horária comprometida com atividade remunerada foi significativa ao nível de 5% (X^2 tend = 3,878 e $p = 0,04892$).

A taxa de aprovação entre os 78 candidatos que não trabalham foi de 36,7%. No entanto, entre os candidatos que trabalham 40 horas, esta desceu a 24,6% (dados não mostrados).

No conjunto dos candidatos que têm atividade remunerada, encontrou-se uma tendência para maiores remunerações. Assim é que 42,6% dos candidatos - 121 entre o total de 284 inscritos - percebem remuneração acima de dez salários mínimos (Tabela 4). O X^2 de tendência para remuneração crescente ficou em 4,924 com $p = 0,02649$.

Um item do questionário inquiriu sobre a participação do candidato na vida econômica da família. As respostas obtidas foram as seguintes: 75 (26,4% dos candidatos inscritos) não trabalham, e seus gastos são financiados pelos familiares. Apenas 36 (12,7% entre os candidatos inscritos) trabalham e são responsáveis pelo sustento familiar. Nos programas de Ginecologia-Obstetrícia e Outras básicas, encontrou-se uma tendência para o item trabalha e participa do sustento da família (Tabela 5).

Dos aprovados em Cirurgia Geral (CG), 5 (71,4%) não trabalham, e seus gastos são financiados pela família. Para as Especialidades (ES), 2 candidatos entre os aprovados (7,2%) não exercem atividade laboral. Dentre os aprovados, 25 (30%) não trabalham. A diferença entre os candidatos que não trabalham e aqueles com exercício laborativo não foi significativa ($X^2 = 2,2$ e $p = 0,13661$).

Moram em casa ou apartamento próprio 166 candidatos (58,5% entre os inscritos). Tal situação foi verificada na resposta de 52 candida-

TABELA 3
Distribuição dos candidatos à residência médica, segundo programa e atividade remunerada, do SUS/CE — 1997

Atividade Rem.	CL		CG		PE		GO		OB		ES		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº
A) CANDIDATOS													
Não	17	41,5	15	39,5	11	28,9	5	14,7	23	29,1	8	14,8	79
< 10 h	-	-	2	5,3	3	7,9	1	2,9	5	6,3	3	5,6	14
10-19 h	6	14,6	5	13,2	3	7,9	6	17,6	5	6,3	4	7,4	29
20-29 h	6	14,6	3	7,9	4	10,5	4	11,8	15	19	7	13	39
30-39 h	1	2,4	4	10,5	2	5,3	5	14,7	5	6,3	3	5,6	20
40 h	8	19,5	3	7,9	12	31,6	12	35,4	16	20,3	18	33,3	69
Eventual	2	4,9	6	15,7	3	7,9	1	2,9	9	11,4	10	18,5	31
Não inform	1	2,4	-	-	-	-	-	-	1	1,3	1	1,8	3
Total	41	100	38	100	38	100	34	100	78	100	53	100	284
B) APROVADOS													
Não	5	50	5	71,4	6	40	1	16,7	8	47	4	14,3	29
< 10 h	-	-	1	14,3	-	-	-	-	1	5,9	1	3,6	3
10-19 h	4	40	-	-	1	6,7	2	33,3	-	-	1	3,6	8
20-29 h	1	10	1	14,3	1	6,7	-	-	3	17,6	4	14,2	10
30-39 h	-	-	-	-	1	6,7	-	-	1	5,9	1	3,6	3
40 h	-	-	-	-	4	26,6	3	50	1	5,9	9	32,1	17
Eventual	-	-	-	-	2	13,3	-	-	2	11,8	8	28,6	12
Não inform	-	-	-	-	-	-	-	-	1	5,9	-	-	1
Total	10	100	7	100	15	100	6	100	17	100	28	100	83

TABELA 4
Distribuição dos candidatos à residência médica, segundo programa, remuneração em salários mínimos e aprovação, do SUS/CE — 1997

Salários Mínimos	CL		CG		PE		GO		OB		ES		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº
A) CANDIDATOS													
Não	16	39	15	39,5	11	28,9	5	14,7	23	29,1	8	14,8	78
< 1	1	2,4	-	-	1	2,6	-	-	-	-	3	5,6	5
1-3	3	7,3	1	2,6	2	5,3	2	5,9	2	2,5	3	5,6	13
4-6	3	7,3	4	10,5	3	7,9	6	17,6	9	11,4	6	11,1	31
7-9	4	9,8	8	21,1	2	5,3	3	8,8	9	11,4	8	14,8	34
10-12	3	7,3	4	10,5	8	21,1	7	20,6	19	24,1	17	31,5	58
> 12	10	24,4	5	13,2	11	28,9	11	32,4	17	21,5	9	16,7	63
Não infor	1	2,43	1	2,6	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Total	41	97,5	38	97,4	38	100	34	100	79	100	54	100	284
B) APROVADOS													
Não	4	40	5	71,4	6	40	1	16,7	8	47	3	10,7	27
< 1	-	-	-	-	1	6,7	-	-	-	-	3	10,7	4
1-3	2	20	-	-	1	6,7	-	-	1	5,9	1	3,6	5
4-6	1	10	1	14,3	1	6,7	2	33,3	-	-	3	10,7	8
7-9	2	20	-	-	-	-	-	-	2	11,8	4	14,3	8
10-12	1	10	-	-	2	13,3	-	-	4	23,5	10	35,7	17
> 12	-	-	1	14,3	4	26,6	3	50	2	11,8	4	14,3	14
Total	10	100	7	100	15	100	6	100	17	100	28	100	83

TABELA 5
Distribuição dos candidatos à residência médica, segundo programa participação na economia familiar e aprovação, do SUS/CE — 1997

Economia Familiar	CL		CG		PE		GO		OB		ES		Total
	N ^o	%	N ^o	%	N ^o	%	N ^o	%	N ^o	%	N ^o	%	N ^o
A) CANDIDATOS													
10	16	39	15	39,5	12	31,6	5	14,7	21	26,6	6	11,1	75
2	5	12,2	8	21,1	8	21,1	3	8,8	13	16,5	16	29,6	53
3	8	19,5	6	15,8	6	15,8	9	26,5	20	25,3	17	31,5	66
4	8	19,5	5	13,2	7	18,4	11	32,4	14	17,7	9	16,7	54
5	4	9,8	4	10,5	5	13,2	6	17,6	11	13,9	6	11,1	36
Total	41	100	38	100	38	100	34	100	79	100	54	100	284
B) APROVADOS													
1	4	40	5	71,4	6	40	1	16,7	7	41,2	2	7,2	25
2	2	20	1	14,3	5	33,3	-	-	1	5,9	8	28,6	17
3	4	40	-	-	3	20	-	-	3	17,6	10	35,7	20
4	-	-	1	14,3	-	-	4	66,6	6	35,3	5	17,8	16
5	-	-	-	-	1	6,7	1	16,7	-	-	3	10,7	5
Total	10	100	7	100	15	100	6	100	17	100	28	100	83

Legenda: 1 — Não trabalha e seus gastos são financiados pela família ou por outras pessoas.

2 — Trabalha, mas recebe ajuda financeira da família ou de outras pessoas.

3 — Trabalha e é responsável pelo próprio sustento, não recebendo ajuda financeira.

4 — Trabalha e é responsável pelo próprio sustento, e contribui parcialmente para o sustento da família ou de outras pessoas.

5 — Trabalha e é responsável pelo sustento da família.

tos (62,7%) dentre os aprovados. Têm carro próprio 229 candidatos (80,6% dos inscritos). Entre os aprovados - 83 no total -, 70 (84,3%) possuem seu próprio veículo (dados não mostrados).

Eram filhos de pais médicos 33 candidatos (11,6% do total de inscritos), e de mães médicas 7 (2,5%). Dos aprovados, há 40 filhos de pais (48,2% dentre os aprovados) e 29 filhos de mães com curso superior (34,9%) (dados não mostrados).

DISCUSSÃO

A profissão médica no Brasil, de forma semelhante ao que ocorreu no contexto mundial, passou por uma fase de grande desprestígio. Durante os séculos XVI e XVII, os profissionais médico-farmacêuticos eram homens simples, quase todos judeus, cristãos novos ou meio-cristãos, nômades (perambulavam de vila em vila, de povoado em povoado). Alguns se empregavam nos serviços de donatários, dos capitães-generais, dos senhores de engenho, como criados, serviçais de seus ofícios³.

Só a partir do século XIX é que a medicina como profissão começou a adquirir reconhecimento social no Brasil, e, a partir de então, vem ocorrendo, num crescendo, um fenômeno que hoje se configura da

maior importância, que é o da escolha da profissão médica pelo jovem, baseada na herança familiar⁴.

Neste estudo, 33 candidatos (11,6%) relataram que seus pais eram médicos, ao passo que 7 (2,5%) eram filhos de mães médicas.

Dados recentes do projeto Cineaem (Comissão Interinstitucional de Avaliação do Ensino Médico) mostram que, dentre os docentes da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará, 70% têm Residência Médica, 61,7% mestrado e 39,1% possuem título de doutorado⁵.

O Estado do Ceará possui 12,6% do total de médicos do Nordeste e 2% do Brasil. Vivem e trabalham na capital, em Fortaleza, mais de 70% deles, o que resulta numa taxa de 1,96 médicos/1.000 habitantes. Exatos 75,1% dos médicos têm Residência Médica⁶. As especialidades que possuem mais profissionais no Estado são: Ginecologia e Obstetrícia (15,9%), Pediatria (14,5%), Oftalmologia (7,5%), Anestesiologia (6,3%), Medicina Interna (5,7%), Cardiologia (3,7%), Cirurgia Geral (3,7%), Pneumologia (3,6%), Medicina Geral e Comunitária (3,6%) e Cirurgia Plástica (2,7%)⁷.

Este estudo identificou uma procura similar para as especialidades de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Pediatria e Gineco-Obstetrícia, haja vista a quase igualdade percentual (14,4%, 13,3%, 13,3% e 11,9%) de

inscrições ao processo seletivo para cada uma, específica e respectivamente.

Pesquisa realizada entre os vestibulandos da Universidade de Fortaleza para ingresso em 1997, publicada no jornal *Diário do Nordeste* em 7 de maio de 1997, evidenciou uma discreta maioria para o sexo feminino, 53,76%, o que convém indagar se é uma tendência recente.

No entanto, estes são os percentuais divulgados relativos a sexo entre os profissionais da medicina. São homens 67,3% dos médicos no Brasil e 61,3% no Ceará^{7,8}.

O presente trabalho mostrou que a maioria dos inscritos era do sexo masculino, cerca de 60,2%. Este resultado também corresponde linearmente ao encontrado na pesquisa realizada nos arquivos da Universidade Federal do Ceará, onde se constatou que a média do sexo masculino entre os formandos das últimas 12 turmas do Curso de Medicina foi de 57,3%.

Uma pesquisa realizada no Brasil abrangendo 10.243 médicos residentes demonstrou que a maioria deles tem menos de 29 anos, a metade é do sexo feminino, um terço tem pai com formação universitária, são tipicamente urbanos, sentem necessidade de aprimoramento técnico-científico e gostariam de buscá-lo no exterior. A maioria exerce suas atividades em instituições públicas (90%), em média tem salário de 750 dólares/mês, sente muito desgaste no exercício profissional e vê o futuro da profissão com incerteza e pessimismo⁹.

Um pouco menos da metade dos candidatos (42,6%) neste estudo percebe mais de 600 dólares mensais.

Quanto à distribuição por idade dos candidatos ao processo seletivo, este estudo indicou que 85% dentre os inscritos e 91,5% dos aprovados têm menos de 30 anos de idade, com mediana igual a 26, o que demonstra a tendência de o recém-formado buscar aperfeiçoamento, comprovando o valor que o médico dá aos programas de Residência como complemento à sua formação acadêmica. Há uma crescente exigência da sociedade por profissionais competentes, e isto, obviamente, influencia o médico na decisão de fazer uma Residência.

Em seu trabalho "Avaliação de conhecimento de Medicina Preventiva e Social em candidatos à Residência Médica, SUS Ce/95", Silva avaliou a média global das notas obtidas nas provas e estabeleceu o nível dos candidatos em relação ao estudo de Medicina Preventiva e Social¹⁰. Em 1997, Silva & Bastos apresentam estudo semelhante, que enfoca o citado processo seletivo de 1996¹¹.

Sobre a mesma temática, artigo publicado na revista *Ceará Médico* procurou traçar um diagnóstico das características educacionais dos candidatos ao processo seletivo da Residência Médica do Sistema Único de Saúde do Estado do Ceará, para ingresso em 1997. Concluiu que os candidatos com maiores índices de aprovação são aqueles que se

dedicam mais de duas horas ao estudo individual, têm domínio razoável de uma ou mais línguas estrangeiras e um bom currículo acadêmico¹².

No conjunto de candidatos aprovados – 83 no total –, foram encontrados 63,3% de solteiros, 53% que moram com pais e irmãos, 35% sem qualquer atividade remunerada, 30% que não trabalham e seus gastos são financiados pela família ou por outras pessoas e 77% que dedicam mais de duas horas ao estudo individual por dia. Estes números demonstram, certamente, a maior disponibilidade de tempo de preparo para o processo seletivo que este grupo de candidatos tem em relação aos casados.

CONCLUSÃO

Os dados obtidos das respostas aos questionários distribuídos entre todos os candidatos ao processo seletivo para Residência Médica do SUS/Ce, para ingresso em 1997, mostram que a maioria é de jovens entre 22 e 26 anos (55,3%), solteiros (59,9%), e do sexo masculino (60,2%).

Quanto ao perfil econômico, 26,4% dos inscritos não trabalham, e seus gastos são financiados pela família, 43,7% moram com os pais e irmãos, 58,5% possuem casa própria e 80,6% têm carro. Dentre os que trabalham, cerca de 121 candidatos, 42,6% percebem mais de dez salários mínimos mensais.

Este trabalho ainda permitiu traçar o perfil do médico candidato ao processo seletivo para Residência Médica do SUS/Ce com maiores possibilidades de sucesso, observados os índices de aprovação. De preferência, solteiro, residindo com os pais em casa própria, com menos de 27 anos de idade e proprietário de carro.

Esta pesquisa mostrou que a profissão médica é exercida em grande parte pela elite da sociedade, porque, em geral, são os estudantes provenientes desta classe que têm acesso a educação de qualidade e aos melhores meios de informação. Este resultado é um espelho da realidade brasileira, que não oferece às pessoas de baixo poder aquisitivo a oportunidade de cursar uma escola de bom padrão, além da necessidade, entre estas, da entrada precoce no mercado de trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sousa EG. A residência médica no Brasil. *Rev. Bras. Educ. Méd.* 1985; 9:112-114.
2. Furtado T. Residência médica e mestrado na área profissional da medicina. *Rev. Bras. Educ. Méd.* 1985; 9: 5-6.
3. Santos Filho LC. História geral da medicina brasileira. São Paulo: Hucitec, 1991.
4. Schraiber LB. O médico e seu trabalho: limites da liberdade. São Paulo: Hucitec, 1993.

5. Projeto CINAEM - Relatório da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará (CE) 1997.
6. Capra EZ. Perfil do concurso para residência médica no Hospital das Clínicas de Porto Alegre no ano de 1995. Revista HCPA. 1995; 15: 225-228.
7. Machado MH. Perfil dos médicos no Brasil: relatório final. Rio de Janeiro: Nerhus, 1996; 80.
8. Machado MH. Perfil dos médicos no Brasil: relatório final. Rio de Janeiro: Nerhus, 1996; 191.
9. Machado MH. Os médicos no Brasil: um retrato da realidade. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1997.
10. Silva MGC. Avaliação de conhecimentos de medicina preventiva e social em candidatos à residência médica do SUS/Ce, 1995. In: Congresso Brasileiro de Epidemiologia. Salvador, UFBA, 1995 p. 45.
11. Silva MGC, Bastos MFA. Evaluación de los conocimientos sobre medicina preventiva y social de los candidatos a la residencia médica. SUS/Ce - 1996. In: Congresso Latino Americano de Medicina Social. Buenos Aires, 1997 p. 184.
12. Silva JDM, Silva LFG, Silva MGC. Características educacionais dos candidatos ao processo seletivo da residência médica do sistema único de saúde do estado do Ceará para ingresso em 1997. Ceará Médico 2000; 9: 1-8.

Endereço para correspondência

Joselene D. M. Silva

Rua Dr. José Lino, 141/1002 - Varjota

60165-270 - Fortaleza - Ceará

E-mail: luciofl@vol.com.br