

# Perfil do egresso médico de uma instituição de ensino superior do Nordeste do Brasil

*Profile of medical graduates from a higher education institution in Northeastern Brazil*

Ricardo Eustáquio Magalhães<sup>1</sup> [remagalhaes90@gmail.com](mailto:remagalhaes90@gmail.com)

Ivana da Ponte Melo<sup>1</sup> [ivanapmelo@yahoo.com.br](mailto:ivanapmelo@yahoo.com.br)

Maria Helena Marques Magalhães<sup>1</sup> [mariahelenamm7@gmail.com](mailto:mariahelenamm7@gmail.com)

Abel Brasil Ramos da Silva<sup>2</sup> [abelbrasil88@gmail.com](mailto:abelbrasil88@gmail.com)

Raquel Autran Coelho Peixoto<sup>1,3</sup> [raquelautrancp@gmail.com](mailto:raquelautrancp@gmail.com)

Arnaldo Aires Peixoto Junior<sup>1,3</sup> [arnaldoapj@gmail.com](mailto:arnaldoapj@gmail.com)

## RESUMO

**Introdução:** Nos últimos anos, ocorreu um aumento da quantidade de faculdades médicas no Brasil, e, concomitante a isso, houve a ampliação do interesse em melhorar a qualidade do ensino na Medicina. Um questionamento resultante dessa mudança é se esse aumento de faculdades de Medicina implicará a formação de profissionais capazes de atender às demandas da sociedade contemporânea. Uma forma de responder a esse questionamento é conhecer o perfil dos egressos das instituições.

**Objetivo:** Este estudo teve como objetivo avaliar o perfil dos egressos médicos formados em uma instituição de ensino superior do Nordeste do Brasil.

**Método:** Realizou-se um estudo transversal do tipo pesquisa de campo com abordagem quantitativa. Egressos do curso de Medicina de uma instituição de ensino superior, formados no período de 2012-2019, foram avaliados por meio de um questionário enviado via *e-mail*, com perguntas de múltipla escolha. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da instituição.

**Resultado:** Analisaram-se 127 questionários, o que corresponde a uma taxa de resposta de 13,8%, e o sexo feminino predominou ao representar 67,7% da amostra. O conhecimento sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais durante a graduação foi relatado por 24,2% dos participantes. A maioria dos egressos demonstrou satisfação com o curso realizado e sentimento de preparo para atuação profissional como generalista. Em relação à residência médica, 90,5% dos egressos realizaram esse tipo de programa de especialização. A atuação profissional dos egressos na Estratégia Saúde da Família e no Sistema Único de Saúde (SUS) foi identificada em 66,9% e 84,3%, respectivamente. Sentimento de aptidão e de habilidade para lidar com educação em saúde, gestão da saúde e atenção à saúde da população foi identificado na maioria dos egressos.

**Conclusão:** Identificamos uma boa satisfação ao final do curso e um sentimento de confiança para atuação profissional na maioria dos egressos. Aperfeiçoamento por meio de residência médica é um objetivo frequente entre os egressos. O SUS é um campo de trabalho para a maioria destes. Além disso, aptidões recomendadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais foram percebidas pelos egressos ao final da graduação. Futuros trabalhos com amostras maiores e multicêntricos são necessários para a avaliação do perfil dos egressos no Brasil.

**Palavras-chave:** Educação Médica; Avaliação Educacional; Avaliação Curricular das Faculdades de Medicina; Educação de Graduação em Medicina; Ensino.

## ABSTRACT

**Introduction:** In recent years, there has been an increase in the number of medical schools in Brazil and, concomitantly, the interest in improving the quality of teaching in medicine has increased. One question resulting from this change is whether this increase in medical schools will imply the training of professionals capable of meeting the demands of contemporary society. One way to answer this question is to know the profile of the institutions' graduates.

**Objective:** To evaluate the profile of medical graduates trained at a higher education institution in northeast Brazil.

**Method:** A cross-sectional field research study with a quantitative approach was carried out. Graduates of the medical course of a higher education institution, graduated from 2012 to 2019, were evaluated through a questionnaire sent via *e-mail*, with multiple choice questions. The study was approved by the institution's ethics committee.

**Results:** A total of 127 questionnaires were analyzed, which corresponds to a response rate of 13.8%; females predominated, representing 67.7% of the sample. Knowledge about the National Curriculum Guidelines during undergraduate school was reported by 24.2% of the participants. Most graduates demonstrated satisfaction with the course taken and a feeling of being prepared for professional work as a generalist. Regarding medical residency, 90.5% of the graduates attended this type of specialization program. Professional performance of graduates in the Family Health Strategy and in the Brazilian Unified Health System (SUS) was identified in 66.9% and 84.3%, respectively. A feeling of aptitude and ability to deal with health education, health management and health care for the population was identified in most graduates.

**Conclusion:** We identified good satisfaction at the end of the course and a feeling of confidence for professional performance in most graduates. Improvement through medical residency is a frequent goal among graduates. The SUS is a field of work for most of these professionals. In addition, skills recommended by the National Curriculum Guidelines were perceived by them at the end of undergraduate school. Future studies with larger and multicenter samples are needed to assess the profile of graduates in Brazil.

**Keywords:** Medical Education; Educational Measurement; Evaluation of Medical School Curriculum; Graduate Medical Education; Teaching.

<sup>1</sup> Centro Universitário Christus, Fortaleza, Ceará, Brasil.

<sup>2</sup> Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Fortaleza, Ceará, Brasil.

<sup>3</sup> Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil.

Editora-chefe: Rosiane Viana Zuza Diniz. | Editor associado: Antonio Menezes Junior.

Recebido em 10/03/23; Aceito em 22/09/23. | Avaliado pelo processo de double blind review process.

## INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, ocorreu um aumento progressivo no número das faculdades médicas no Brasil. Existiam 179 cursos ativos no final de 2010, sendo atingido o total de 357 cursos de Medicina cadastrados no Ministério da Educação em 2020<sup>1</sup>, e o Brasil passou a ter a razão de 2,38 médicos por mil habitantes em 2020<sup>2</sup>.

Nesse cenário, criou-se uma discussão sobre a qualidade do ensino prestado aos futuros médicos<sup>3</sup>. Surgiram então questionamentos sobre o modelo tradicional do ensino médico, baseado no modelo flexneriano, o qual fragmenta o conhecimento por meio do estudo segmentar dos órgãos e dos tecidos, com foco hiperespecializado na doença e no professor, com transmissão vertical do conhecimento<sup>4,5</sup>.

Como contrapartida a esses questionamentos, houve um movimento amplo de mudanças no projeto pedagógico de diversos cursos de Medicina, com a introdução de metodologias ativas de ensino, o qual objetivou favorecer a formação de profissionais com comprometimento com as necessidades de saúde da população atual e independentes para busca de novos conhecimentos e com formação ético-humanista<sup>6</sup>. Um marco referencial para esse movimento de mudança foi a elaboração das atuais Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), as quais enumeram como adequada a formação de profissionais egressos com habilidades médicas de natureza generalista, humanista, crítica e reflexiva<sup>7</sup>.

A avaliação do egresso é uma estratégia que permite verificar o direcionamento da formação do estudante ao longo da graduação, adequar o perfil do profissional formado ao proposto pelas DCN, assim como possibilitar um *feedback* dos ex-alunos quanto à necessidade de aprimoramentos no projeto pedagógico do curso<sup>3</sup>. A avaliação do egresso funciona como relevante ferramenta de gestão de instituições de ensino e de planejamento institucional<sup>8,9</sup>. O Ministério da Educação reconhece a importância da avaliação do egresso dos cursos de graduação no Brasil, sendo inclusive parte da avaliação externa das instituições do ensino superior (IES) por meio do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes)<sup>10</sup>.

Diante do exposto, o objetivo do presente estudo consiste em avaliar o perfil egresso médico e a atuação profissional de formados de uma IES do Nordeste do Brasil.

## MÉTODOS

Foi realizado um estudo transversal do tipo pesquisa de campo com abordagem quantitativa.

### Participantes da pesquisa

O estudo avaliou egressos do curso de Medicina de uma IES do Nordeste do Brasil. Como critério de inclusão,

foram convidados a participar todos os egressos do curso de Medicina formados no período de 2012 a 2019, avaliando egressos após eventuais cursos de pós-graduação. Nessa IES, o projeto pedagógico é fundamentado em um modelo híbrido de exposições dialogadas e em um ensino baseado em problema, em que o aluno tem contato com ambiente prático desde o início do curso.

Foram excluídos os indivíduos que responderam ao questionário e não assinalaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assim como os que concluíram o curso fora desse período por qualquer motivo.

### Instrumento e coleta de dados

Elaborou-se um instrumento de pesquisa com perguntas de múltiplas escolhas a partir do questionário do estudo de Maués et al, 2018 modificado com novas informações relacionadas às Diretrizes Curriculares Nacionais<sup>3</sup>. Em seguida, esse instrumento foi validado por um *expert* em educação médica quanto ao conteúdo e aplicado sob a forma de piloto para checagem de inconsistências e dúvidas quanto aos questionamentos.

Após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e o questionário foram enviados no formato digital, construído com a ferramenta gratuita disponível na internet Google Formulários, via *e-mail* institucional. Com objetivo de assegurar a segurança, o anonimato e a confiabilidade dos dados, os participantes não foram identificados quanto às suas respostas.

Estabeleceu-se um prazo de quatro semanas para a coleta dos dados, sendo reenviado o questionário para nova coleta por mais quatro semanas. O reenvio foi ajustado para garantir que cada egresso respondesse ao questionário apenas uma vez.

### Análise dos dados

Os dados quantitativos obtidos foram exportados do Google Formulários para uma planilha em Excel (Microsoft). Variáveis contínuas foram expressas em média ou mediana; e variáveis categóricas, em números absolutos e percentis. Os registros nos campos abertos foram avaliados qualitativamente e agrupados nos resultados de acordo com o conteúdo.

### Aspectos éticos

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da IES (CAAE nº 52320421.8.0000.5049). Os sujeitos da pesquisa participaram voluntariamente, com o TCLE aplicado digitalmente, e não foram identificados para garantir a confidencialidade das respostas.

## RESULTADOS

Enviaram-se 916 questionários referentes a todos os egressos do período de 2011-2019, e obteve-se um retorno de 127 respostas, o que representa uma taxa de resposta de 13,8% do grupo de egressos convidados. No estudo, o sexo feminino predominou ao representar 67,7% (n = 86) da amostra que respondeu ao questionário de perfil do egresso. Identificou-se uma mediana de idade de 32 anos e de tempo de conclusão da graduação em Medicina de sete anos.

Ao serem questionados sobre a leitura das DCN para o curso de Medicina, apenas 25,19% (n = 32) dos alunos afirmaram que o fizeram durante a graduação.

### Satisfação com aprendizado e autoconfiança para atuação profissional

Os egressos foram questionados sobre o grau de satisfação em relação ao aprendizado nas cinco grandes áreas de conhecimento médico. Quanto às respostas, na clínica médica, a maioria referiu estar satisfeita (72,2%) ou muito satisfeita (17,3%) com o aprendizado. Na cirurgia geral, um total de 59,0% referiu estar satisfeitos, e 7,9%, muito satisfeitos, e, na pediatria, esses percentuais foram de 60,6% e 25,2%, respectivamente. Na área de ginecologia e obstetrícia, o percentual de satisfeitos foi de 55,9% e de muito satisfeito de 15,0%, enquanto na área de saúde da família e comunidade o de satisfeito foi de 56,7% e de muito satisfeito de 15,0%. As demais distribuições estão ilustradas na Figura 1.

Quando questionados sobre a sensação do egresso quanto à capacidade de lidar com problemas relacionados às cinco grandes áreas da medicina, durante o primeiro ano de

formado, a grande maioria respondeu se sentir capaz ou muito capaz nas áreas de clínica médica (78,0% e 3,9%), pediatria (53,5% e 10,2%) e saúde da família e comunidade (70,9% e 17,3%). Essa sensação foi menor nas áreas de cirurgia geral (40,9% e 7,9%) e ginecologia e obstetrícia (42,5% e 1,6%). Os demais percentuais estão ilustrados na Figura 2.

Quando questionados sobre a sensação de segurança para atuarem como médico ou médica generalista logo após o término do curso de graduação, a maioria respondeu que se sentia segura (48,8%) ou muito segura (5,5%). Os demais percentuais estão ilustrados na Figura 3.

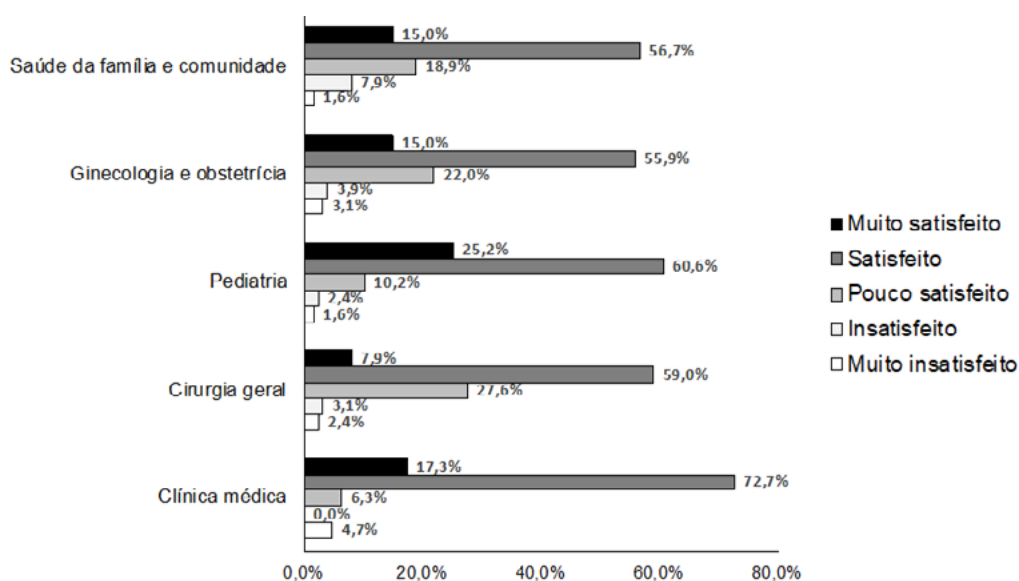
### Aptidões adquiridas durante a graduação

Com base nos domínios exigidos pelas DCN para a formação profissional, os egressos foram questionados sobre aptidões adquiridas e percebidas ao final da graduação. A maioria respondeu que se sentia muito competente ou competente nos domínios educação em saúde, gestão e assistência à saúde. Esses resultados estão ilustrados da Figura 4.

### Procura por programas de pós-graduação

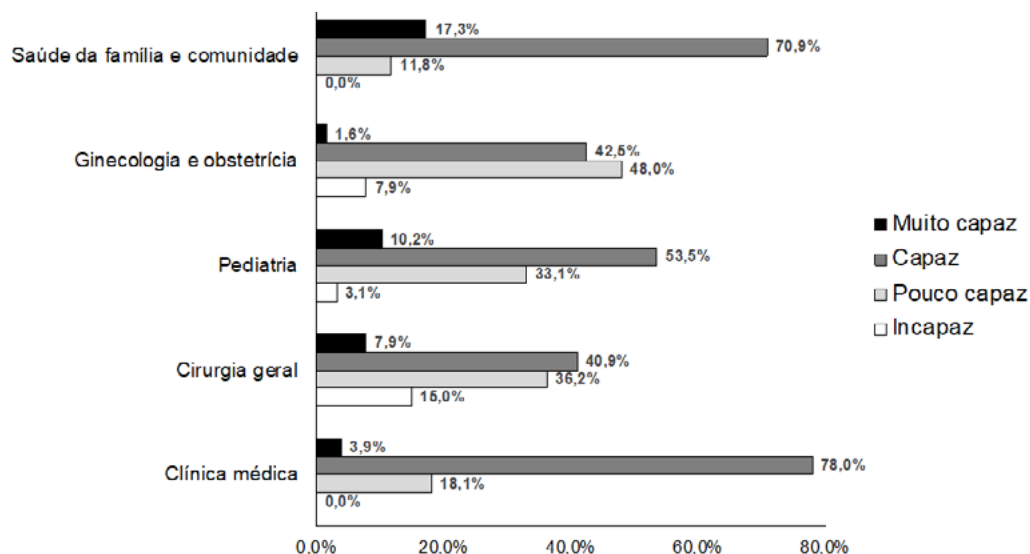
Quanto à realização de pós-graduação *lato sensu* do tipo residência médica, 115 (90,5%) egressos o fizeram. Do total de egressos, 36 (28,3%) concluíram apenas programa de acesso direto. Em relação à realização de residência de acesso direto, os programas mais cursados foram clínica médica por 31 egressos (26,9%), pediatria por 17 egressos (14,8%), anestesiologia por 14 egressos (12,1%), cirurgia geral por 13 egressos (11,3%) e ginecologia e obstetrícia por oito egressos (6,9%). A residência médica em medicina da família e comunidade foi realizada

**Figura 1.** Grau de satisfação do egresso com o aprendizado em relação às cinco grandes áreas do conhecimento médico (n = 127).



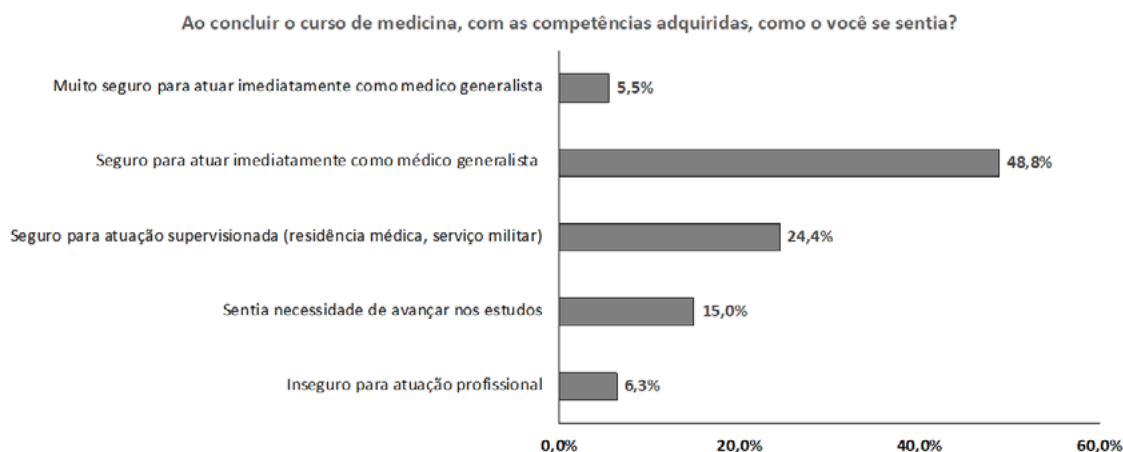
Fonte: Elaborada pelos autores.

**Figura 2.** Sensação do egresso quanto à capacidade de lidar com problemas relacionados às cinco grandes áreas do conhecimento médico durante o primeiro ano após formatura (n = 127).



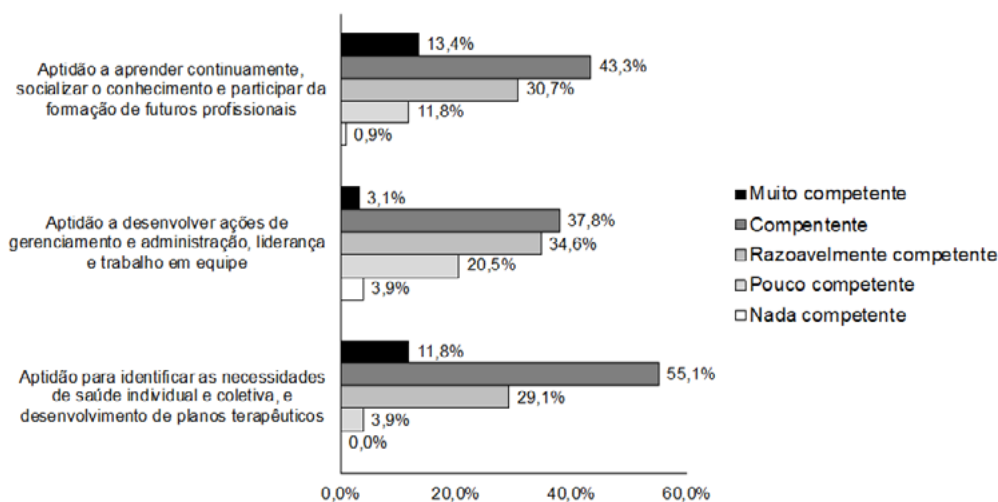
Fonte: Elaborada pelos autores.

**Figura 3.** Sensação de segurança do egresso para atuar como médico(a) generalista logo após o término do curso de graduação (n = 127).



Fonte: Elaborada pelos autores.

**Figura 4.** Percepção dos egressos médicos sobre as aptidões adquiridas durante a graduação (n = 127).



Fonte: Elaborada pelos autores.

por dois egressos (1,7%). Já em relação aos programas de residência com pré-requisito, as residências mais realizadas foram cardiologia clínica por cinco egressos (9,1%), pediatria R3 (ano adicional) por cinco egressos (9,1%), gastroenterologias por quatro (7,2%) e gastroenterologia e endoscopia por três egressos (5,5%). A maioria dos egressos, um total de 94 (72,4% da amostra), cursou programas de residência médica no próprio estado.

Quanto à realização de pós-graduação *stricto sensu*, um total de seis (4,7%) concluiu mestrado e 13 (10,2%) estão com mestrado em andamento. Quanto aos programas de doutorado e pós-doutorado, dois (1,6%) concluíram doutorado e 1 (0,8%) concluiu pós-doutorado.

### Procura por atividades de atualização profissional

Considerando que a cultura de estímulo à atualização profissional é considerada um indicador de qualidade na formação médica, mensurável por meio da avaliação dos egressos, foi perguntado sobre a frequência da participação deles em eventos científicos e sobre o hábito relacionado à atualização por meio de leitura de artigos científicos.

Quanto à frequência a eventos científicos de atualização, a maioria participava pelo menos uma vez anualmente (38,6%) ou uma vez a cada seis meses (35,4%). Já 15% participavam pelo menos a cada 24 meses, e apenas 11% apresentavam uma frequência de participação inferior às anteriores.

Quanto ao hábito concernente à leitura de artigos científicos ou diretrizes como forma de atualização profissional, a maioria fazia isso semanalmente (51,2%) ou duas vezes por mês (14,2%). A frequência de uma vez ao mês foi identificada em 19,7%. Além disso, identificamos que 15% apresentavam uma frequência inferior às citadas anteriormente.

### Atuação profissional

Em relação à atuação profissional, 25 (19,68%) atuavam apenas no Sistema Único de Saúde (SUS); 82 (64,56%), no SUS e no sistema privado; e 20 (15,74%), apenas no sistema privado ou suplementar de saúde. Além disso, um total de 85 (66,9%) dos egressos trabalharam na Estratégia Saúde da Família (ESF), entretanto apenas cinco (3,9%) trabalham atualmente nesse programa.

Investigou-se também a atuação profissional na área de gestão em saúde, e evidenciou-se que 32 (25,1%) dos egressos atuaram como gestor ao longo da carreira, porém apenas 18 (14,1%) exercem essa função atualmente.

Quanto à participação em atividades de ensino na saúde, 53 (41,7%) trabalham com ensino na graduação médica, 50 (39,4%) exercem atividades de ensino relacionado à residência médica, enquanto 32 (25,2%) não exercem e não pretendem seguir carreira acadêmica.

## DISCUSSÃO

No presente estudo, foram identificados egressos médicos como adultos jovens, com mediana de tempo de formado em sete anos e especialização via residência médica como um objetivo comum dos jovens médicos. Satisfação com o curso realizado prevaleceu na maioria dos egressos. Além disso, o SUS tem papel importante no campo de trabalho para os médicos estudados.

A despeito da importância do egresso médico, foram poucas pesquisas publicados relacionados ao tema no Brasil nos últimos anos. Na revisão integrativa publicada por Magalhães et al.<sup>11</sup>, identificaram-se apenas oito trabalhos relacionados a egresso médico no Brasil. A maioria dos estudos analisados foram realizados com egressos da Região Sudeste, e não se identificou nenhum estudo com egressos do Nordeste.

Quanto ao gênero, predominou o sexo feminino da população do estudo. Esse fato já foi evidenciado previamente em outros trabalhos de egressos no Brasil<sup>3,12,13</sup>. Além disso, outras pesquisas, onde predominou o gênero masculino, já demonstravam o aumento da participação feminina na profissão médica ao longo do tempo<sup>14,15</sup>. Esse fenômeno é reconhecido globalmente como feminização da medicina.

A maioria dos egressos demonstrou satisfação com o aprendizado durante a graduação nas cinco grandes áreas médicas. No estudo de Maués et al.<sup>3</sup>, a maioria dos ex-alunos demonstrou satisfação com o curso de medicina Medicina (88,23%). Na pesquisa de Castellanos et al.<sup>16</sup>, 85,5% da amostra considerou o curso como bom ou excelente. Essa informação possui o viés de que a maioria dos ex-alunos participantes dos estudos pode ter identificação positiva com a IES. Além disso, a elevada taxa de realização de cursos preparatórios para residência médica de forma complementar ao curso de medicina é outro viés possível, pois o conhecimento adquirido de forma extracurricular poderia contribuir para o sentimento de satisfação com o curso. Então, seria necessária uma melhor avaliação com amostra mais representativa e com o questionamento sobre cursos extracurriculares a fim de elucidar essa questão.

O médico enfrenta diversos desafios diariamente, tanto técnicos como relacionados ao sistema de saúde. Portanto, insegurança para atuação profissional não é algo raro no início da carreira. Ao indagarmos sobre essa questão, 5,51% dos egressos se sentiam muito seguros e 48,82% se sentiam seguros para atuação profissional assistencial como médico generalista imediatamente ao concluírem o curso de medicina. Em relação às cinco grandes áreas do conhecimento médico, mais de 50% dos egressos se sentiram pelo menos capazes para lidar com problemas de clínica médica, pediatria e programa de saúde da família e comunidade. Essa última área foi a que atingiu a maior



taxa de classificação como muito capaz, totalizando 17,32%. Os desafios de cirurgia geral foram os que geraram mais insegurança, já que 14,9% dos egressos se sentiam incapazes para resolução inicial dessas situações. Outros trabalhos brasileiros também avaliaram a confiança para atuação profissional dos seus ex-alunos. Na pesquisa de Sakai e Cordini Junior<sup>14</sup>, a maioria dos egressos não se sentiam preparados para atuação profissional após concluir o curso. Já no trabalho de Magalhães et al.<sup>17</sup>, 61,6% da população do estudo se sentia segura para exercer a medicina sem supervisão. Na pesquisa de Senger et al.<sup>13</sup>, apenas 22,9% (grupo pré-reforma) e 27,6% (grupo pós reforma) dos egressos responderam se sentir seguro para atuação profissional como médico generalista imediatamente ao concluírem a faculdade apesar de a maioria (81,7% grupo pré-reforma e 92,9% grupo pós-reforma) considerar o curso como adequado ou muito adequado quanto à realidade do mercado profissional. Já na pesquisa de Maués et al.<sup>3</sup>, a maioria dos ex-alunos se sentiram preparados para o mercado de trabalho – totalmente preparados em 5,88%, preparados, mas com alguma deficiência em 33,34% e razoavelmente preparados em 54,9%. Então, quase a totalidade dos egressos desse estudo se sentia preparada para atuação profissional, diferindo dos estudos anteriores. Essa sensação de preparo parcial ou insegurança demonstrada nos trabalhos pode justificar, em parte, a elevada procura por aperfeiçoamento profissional por meio de residência médica.

A questão de confiança para atuação profissional também foi estudada em duas pesquisas britânicas. No primeiro estudo, Cave et al.<sup>18</sup> identificaram que 58,5% dos ex-alunos se sentiam bem preparados para exercer a medicina durante os primeiros 12 meses de formados. Vale ressaltar que em determinada turma esse percentual chegou a 36,1%. O segundo estudo demonstrou que apenas 48,3% dos médicos recém-formados se sentiam preparados para atuação profissional durante o primeiro ano de formados<sup>19</sup>. Logo, insegurança no início da carreira médica é algo comum entre os egressos em diversos locais do mundo.

Apesar de a maioria ter demonstrado satisfação com o curso, realizar residência médica foi um objetivo comum a 90,5% dos egressos estudados. Esse fato é semelhante aos demais estudos de egressos médicos em que a especialização por meio de residência médica variou de 70,1% a 96,7%<sup>12-17,20</sup>. A busca por formação complementar demonstra o desejo de aperfeiçoamento na medicina, e a residência médica é considerada a melhor modalidade de especialização médica no Brasil; logo, é aparentemente um objetivo comum dos jovens médicos. Outra perspectiva seria a especialização por meio de residência médica, o que pode ser visto como uma estratégia de reduzir a insegurança para atuação profissional, já que o médico

teria mais treinamento para desenvolver especificamente habilidades na área de atuação escolhida. Além disso, os concursos de residência médica são cada vez mais concorridos por causa da limitação do número de vagas e do número crescente de faculdades de Medicina no Brasil. Portanto, a taxa de aprovação poderia ser inferida como indicador indireto da qualidade do ensino da graduação, entretanto esse indicador tem se tornado cada vez menos fidedigno por causa da expansão dos cursos preparatórios para residência médica nos últimos anos. No trabalho de Magalhães et al.<sup>17</sup>, 71% dos egressos realizaram curso preparatório para residência médica. No presente estudo, encontramos uma prevalência ainda maior de realização desse tipo de curso: 81,1%.

Quanto ao conhecimento sobre as DCN, somente 25,19% dos egressos afirmaram ter lido sobre o tema durante a graduação. Esse achado foi semelhante ao encontrado por Maués et al.<sup>3</sup>, cujo trabalho demonstrou que o conhecimento sobre a maior parte ou totalidade das DCN esteve presente apenas em 29,41% dos egressos. A criação de um momento para discussão das DCN durante o início dos cursos seria importante para melhor compreensão das características médicas desejadas.

As DCN orientam uma formação médica generalista, ética, humanista, crítica e reflexiva. Para essa finalidade, faz-se necessário o aprendizado de competências gerais, como atenção à saúde, tomada de decisão, comunicação, liderança, educação permanente, gerenciamento, visão de cuidado integral e conhecimento da realidade na qual atua. Questionaram-se alguns aspectos dessas habilidades durante o primeiro ano de formado. Em relação à educação em saúde (aptidão a aprender continuamente e socializar o conhecimento), nossos egressos se consideraram muito competentes (14,4%), competentes (43,3%) e razoavelmente competentes (30,7%). Quanto à gestão em saúde (aptidão de desenvolver ações de gerenciamento e de administração, liderança e trabalho em equipe), constatou-se que os egressos se consideraram muito competentes (3,1%), competentes (37,8%) e razoavelmente competentes (34,6%). Quando se avaliou a habilidade de atenção à saúde (identificação das necessidades de saúde individual e coletiva e desenvolvimento de planos terapêuticos), os egressos se classificaram como muito competentes (11,8%), competentes (55,1%) e razoavelmente competentes (29,1%). Maués et al.<sup>3</sup> estudaram egressos de uma instituição privada da capital do Pará cujo curso de Medicina foi implementado em 2007, é centrado no aluno e possui metodologias ativas de ensino e aprendizado baseado em problemas, assim como a IES do presente estudo. Em relação à educação permanente, os egressos se consideraram muito competentes (23,53%), competentes (58,83%) e razoavelmente competentes (11,76%).

Quanto à gestão em saúde, os egressos se consideraram muito competentes (9,8%), competentes (50,98%) e razoavelmente competentes (25,49%). Já quanto à atenção à saúde, os egressos se consideraram muito competentes (15,58%), competentes (70,6%) e razoavelmente competentes (13,72%). Diante desses achados, provavelmente essas habilidades foram trabalhadas nas duas instituições, haja vista que a maioria dos egressos se consideraram pelo menos razoavelmente competentes nessas aptidões. Desta forma, é razoável afirmar que o projeto pedagógico desse curso estaria alinhado com o perfil do egresso preconizado pelas DCN.

A medicina está em constante processo de evolução, e a educação continuada faz parte do dia a dia do profissional médico. Portanto, o interesse e o hábito de educação permanente devem ser trabalhados ao longo do curso de Medicina. Na pesquisa de Castellanos et al.<sup>16</sup>, 88,1% dos participantes reconheceram a necessidade de realizar novos cursos e participar de atividades acadêmicas. Na pesquisa de Torres et al.<sup>20</sup>, 80,2% dos ex-alunos participam regularmente de congressos ou outros eventos científicos. Ao serem questionados sobre o hábito de frequentar congressos, foi encontrado que 74% dos egressos participam com uma frequência de pelo menos um evento científico anual.

O setor público de saúde é o cenário de atuação profissional da maioria dos egressos do estudo, haja vista que 84,3% dos médicos trabalham no setor. Atividade na ESF é uma característica comum ao egresso médico. Neste estudo, 66,9% dos ex-alunos já trabalharam na ESF, entretanto é um emprego temporário na imensa maioria dos casos, já que apenas 3,9% dos egressos trabalham atualmente no setor. Apesar de o projeto pedagógico da IES estudada ter o objetivo de formação médica generalista com aulas práticas na atenção primária ao longo dos oito semestres iniciais e dedicando quatro meses ao internato a ESF, identificamos essa baixa prevalência do exercício médico nessa função. Acreditamos que esse fato tenha origem multifatorial, como a antiga política ainda residual no país de valorização do especialista, aspectos econômicos relacionados à diferença de remuneração entre especialidades médicas e de procedimentos como exames e cirurgias, aspectos culturais e educacionais da população em buscar o profissional já especialista como solução para os problemas de saúde, além do fato de, ao realizar residência médica, haver a motivação para atuação profissional em áreas específicas e o abandono da atuação profissional como médico generalista.

A residência médica em medicina da família e comunidade foi realizado apenas por dois egressos (1,7%). Recentemente, foi publicada a *Demografia médica no Brasil*, e a prevalência de especialistas em medicina da família e comunidade é de apenas 2,3%<sup>21</sup>, semelhante ao registrado no

presente estudo. Portanto, esses dados deveriam ser objeto de estudo de futuros trabalhos com egressos médicos para uma melhor compreensão das razões para a baixa manutenção da atuação profissional na ESF.

Em relação à atuação no setor público, a maioria dos médicos exerce medicina nesse segmento conforme apontam as pesquisas de Sakai et al.<sup>14</sup> (56,6%), Torres et al.<sup>20</sup> (61,6%), Purim et al.<sup>12</sup> (79%) e Maués et al.<sup>3</sup> (94,12%). A pesquisa de Sousa et al.<sup>15</sup> foi a única que avaliou o setor de atuação profissional e identificou que a maioria dos egressos não trabalhava no setor público – apenas 40% dos participantes. Então, o setor público absorve a maioria dos médicos no mercado de trabalho do Brasil.

Ensino é outra área de atuação médica possível, porém a maioria dos egressos não exerce essa função. Nesta pesquisa, 41,7% dos ex-alunos trabalham com ensino na graduação e 39,4% com ensino em residência médica. Castellanos et al.<sup>16</sup> demonstraram resultado semelhante, já que o percentual da amostra que atua no ensino foi de 36,1%.

Em relação à fragilidade do estudo, podem ser destacados dois pontos principais. Inicialmente, foi observada uma baixa taxa de resposta (13,8%), entretanto esse é um fato frequente nesse tipo de estudo. Todos os outros estudos sobre egresso médico no Brasil atingiram uma taxa de resposta inferior a 50%<sup>3,12-17,20</sup>, sendo a taxa média em torno de 29,7%. Esse fato demonstra a dificuldade de realizar esse tipo de trabalho com egressos médicos em todo o Brasil e a necessidade de desenvolver estratégias de acompanhamento dos egressos mais efetivas a fim de facilitar a comunicação entre eles e a IES. Outro ponto de destaque consiste no fato de que provavelmente alunos com maior aproximação com a faculdade, valorizando-a positivamente, tendem a participar com respostas positivas. Outro viés seria a maior probabilidade de egressos com menor formação após a graduação se sentirem constrangidos e, conseqüentemente, se recusarem a participar desse tipo de pesquisa.

Apesar desses pontos, a presente pesquisa representa a melhor evidência do perfil do egresso médico no Nordeste do país, já que não foram identificadas outras pesquisas publicadas com esse mesmo objetivo nessa região do país. Outro fato relevante é que foi realizada uma avaliação ampla das características dos egressos. Além disso, a presente pesquisa provavelmente poderá estimular a realização de futuros trabalhos comparativos de outras IES, contemplando domínios das DCN.

## CONCLUSÃO

O presente estudo identificou um nível de satisfação e confiança profissional aceitável ao final do curso, além de um percentual elevado de realização de especialização por meio

de programas de residência médica nas áreas básicas. Foi possível identificar também um percentual elevado de atuação dos egressos no sistema público de saúde e o reconhecimento sobre a preparação para atuação nos eixos de gestão, atenção à saúde e educação em saúde. O presente trabalho poderá estimular a realização de futuros estudos comparativos com egressos médicos de outras IES do Nordeste ou de outras regiões do Brasil, contemplando os domínios avaliados e as habilidades requeridas pelas DCN.

## CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Ricardo Eustáquio Magalhães, Arnaldo Aires Peixoto Junior, Raquel Aufran Coelho Peixoto e Ivana da Ponte Melo participaram da concepção, do planejamento, da análise, da interpretação e da redação do trabalho. Abel Brasil Ramos da Silva participou da análise e interpretação do trabalho. Maria Helena Marques Magalhães participou da interpretação e redação do trabalho.

## CONFLITO DE INTERESSES

Declaramos não haver conflito de interesses.

## FINANCIAMENTO

Declaramos não haver financiamento.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Cadastro nacional de cursos e instituições de educação superior cadastro e-MEC. Brasília: MEC; 2020 [acesso em 20 set 2022]. Disponível em: <https://emec.mec.gov.br/>.
2. Scheffer M, organizador. Demografismo médico no Brasil. São Paulo: FMUSP; 2020 [acesso em 26 set 2022]. Disponível em: [https://www.fm.usp.br/fmusp/conteudo/DemografiaMedica2020\\_9DEZ.pdf](https://www.fm.usp.br/fmusp/conteudo/DemografiaMedica2020_9DEZ.pdf).
3. Maués CR, Barreto BAP, Portella MB, Matos HJ de, Santos JCC dos. Formação e atuação profissional de médicos egressos de uma instituição privada do Pará: perfil e conformidade com as Diretrizes Curriculares. *Rev Bras Educ Med.* 2018;42(3):129-45. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v42n3RB20170075.r1>.
4. Oliveira NA, Meirelles RMS de, Cury HC, Alves LA. Mudanças curriculares no ensino médico brasileiro: um debate crucial no contexto do promed. *Rev Bras Educ Med.* 2008;32(3):333-46. doi: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022008000300008>.
5. Ceccim RB, Feurwerler LCM. Mudanças na graduação das profissões de saúde sob eixo de integralidade. *Cad Saude Publica.* 2004;20(5):1400-10. doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2004000500036>.
6. Nogueira IM. As mudanças na educação médica brasileira em perspectiva: reflexões sobre a emergência de um novo estilo de pensamento. *Rev Bras Educ Med.* 2009;3(2):262-70. doi: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022009000200014>.
7. Brasil. Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina. Brasília: MEC; 2014 [acesso em 26 set 2022]. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&category\\_slug=junho-2014-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&category_slug=junho-2014-pdf&Itemid=30192).
8. Andriola WB. Estudo de egressos de cursos de graduação: subsídios para a autoavaliação e o planejamento institucionais. *Educ Rev.* 2014;54:203-20. doi: <https://doi.org/10.1590/0104-4060.36720>.
9. Desiderio TMP, Ferreira ASBS. Avaliação de egresso da área da saúde: uma revisão. *Rev Bras Educ Med.* 2022;46(1):e039. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.1-20210267>.
10. Brasil. Avaliação externa das instituições de educação superior: diretrizes e instrumentos. Brasília: MEC; 2006 [acesso em 15 set 2022]. Disponível em: [https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/avaliacoes\\_e\\_exames\\_da\\_educacao\\_superior/avaliacao\\_externa\\_das\\_ies\\_diretrizes\\_e\\_instrumento.pdf](https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/avaliacoes_e_exames_da_educacao_superior/avaliacao_externa_das_ies_diretrizes_e_instrumento.pdf).
11. Magalhães RE, Melo IP, Magalhães MHM, Vasconcelos LSMC de, Silva ABR da, Peixoto RAC, et al. Egresso médico no Brasil: revisão integrativa. *Res Soc Dev.* 2022;11(11):e163111133589. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i11.33589>.
12. Purim KSM, Borges LMC, Possebom AC. Perfil do médico recém-formado no sul do Brasil e sua inserção profissional. *Rev Col Bras Cir.* 2016;43(4):295-300. doi: <https://doi.org/10.1590/0100-69912016004006>.
13. Senger MH, Campos MCG, Servidoni MFCP, Passeri SMRR, Velho PENF, Toro IFC. Trajetória profissional de egressos do curso de medicina da Universidade de Campinas (Unicamp), São Paulo, Brasil: o olhar do ex-aluno na avaliação do programa. *Interface.* 2018;22(supl 1):1443-55. doi: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0190>.
14. Sakai MH, Cordini Junior L. Os egressos de medicina da universidade de Londrina: sua formação e prática médica. *Rev Espac Saúde.* 2004;6(1):34-47.
15. Sousa GMB, Cruz EMTN, Cordeiro JA. Perfil do egresso da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. *Rev Bras Educ Med.* 2002;26(2):105-14. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v26.2-006>.
16. Castellanos MEP, Silveira AFMH da, Martins LC, Nascimento VB do, Silva CS da, Bortolotte FHB, et al. Perfil dos egressos da Faculdade de Medicina do ABC: o que eles pensam sobre atenção primária em saúde. *Arq Bras Ciênc Saúde.* 2009;34(2):71-9. doi: <https://doi.org/10.7322/abcs.v34i2.130>.
17. Magalhães APS, Esteves CC, Elias SF, Oliveira LD de, Figueredo NDM de, Costa ID da. Perfil do egresso de medicina de uma Faculdade de Medicina de Juiz de Fora/MG. *Rev Ciênc Saúde.* 2012;2(2):32-44. doi: <https://doi.org/10.21876/rcsfmit.v2i2.98>.
18. Cave J, Goldacre M, Lambert T, Woolf K, Jones A, Dacre J. Newly qualified doctors' views about whether their medical school had trained them well: questionnaire surveys. *BMC Med Educ.* 2007;7:38. doi: <https://doi.org/10.1186/1472-6920-7-38>.
19. Goldacre MJ, Taylor K, Lambert TW. Views of junior doctors about whether their medical school prepared them well for work: questionnaire surveys. *BMC Med Educ.* 2010;10:78. doi: <https://doi.org/10.1186/1472-6920-10-78>.
20. Torres AR, Ruiz T, Muller SS, Lima MCP. Inserção, renda e satisfação profissional de médicos formandos pela Unesp. *Rev Bras Educ Med.* 2012;36(1):32-40. doi: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022012000100005>.
21. Scheffer M, organizador. Demografismo médico no Brasil 2023. São Paulo: FMUSP; 2023 [acesso em 18 maio 2023]. Disponível em: [https://amb.org.br/wp-content/uploads/2023/02/DemografiaMedica2023\\_8fev-1.pdf](https://amb.org.br/wp-content/uploads/2023/02/DemografiaMedica2023_8fev-1.pdf).



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.