



HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DO TRABALHO

CATIANE SETÚBAL XIMENES

FATORES DETERMINANTES NA ESCOLHA DA RESIDÊNCIA EM MEDICINA DO
TRABALHO

Porto Alegre - RS

2024

CATIANE SETÚBAL XIMENES

FATORES DETERMINANTES NA ESCOLHA DA RESIDÊNCIA EM MEDICINA DO
TRABALHO

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado ao Programa de Residência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre como requisito parcial para a obtenção do título de especialista em Medicina do Trabalho.

Orientador: Prof. Dr. Fabio Fernandes Dantas Filho
Coorientador: Prof. Dr. Paulo Antonio Barros Oliveira

Porto Alegre

2024

CIP - Catalogação na Publicação

Ximenes, Catiane Setúbal

Fatores determinantes na escolha da residência em medicina do trabalho / Catiane Setúbal Ximenes. -- 2024.

50 f.

Orientador: Fabio Fernandes Dantas Filho.

Coorientador: Paulo Antonio Barros Oliveira.

Trabalho de conclusão de curso (Especialização) -- Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Residência médica em medicina do trabalho, Porto Alegre, BR-RS, 2024.

1. Medicina do trabalho. 2. Ensino superior. 3. Residência médica. 4. Questionário. 5. Fatores determinantes. I. Dantas Filho, Fabio Fernandes, orient. II. Oliveira, Paulo Antonio Barros, coorient. III. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UFRGS com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

A Deus que me deu a graça de estudar. Ao meu filho, ainda no ventre materno, e ao meu esposo que colaboraram com a alegria e inspiração para este trabalho. Aos trabalhadores, os quais escolhi dedicar minha vida profissional.

AGRADECIMENTOS

A Deus, que me permitiu estudar e assim proporcionar com que os meus objetivos fossem alcançados, durante todos os meus anos de estudos.

A minha família, que me incentivou nos momentos difíceis e compreendeu a minha ausência enquanto eu me dedicava à realização deste trabalho.

Aos professores, pelas correções e ensinamentos que me permitiram apresentar um melhor desempenho no meu processo de formação profissional ao longo do curso, por todos os conselhos, pela ajuda e pela paciência com a qual guiaram o meu aprendizado.

As minhas colegas de residência, com as quais convivi intensamente durante os últimos anos, pelo companheirismo e pela troca de experiências que me permitiram crescer não só como pessoa, mas também como profissional.

Aos colegas participantes deste estudo, que tiveram a paciência e a gentileza em responder o questionário que facilitou a realização deste projeto.

Aos coordenadores dos Programas de Residência Médica em Medicina do Trabalho que colaboraram no incentivo com os colegas para as respostas ao questionário enviado.

Aos meus orientadores pela paciência e disponibilidade em me orientar e me corrigir no que fosse necessário para realização deste trabalho.

Minha gratidão especial ao meu esposo, que teve a generosidade em me ajudar e a amabilidade da paciência nos dias difíceis.

Ao meu filho, que no ventre materno, contribuiu para minha alegria e incentivo maior de completar este trabalho.

RESUMO

Introdução: O código de ética médica veda ao médico deixar de esclarecer o trabalhador sobre os determinantes profissionais de sua doença e as condições de trabalho que ponham em risco sua saúde. Ainda, a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 200, expressa a competência do Sistema Único de Saúde - SUS em executar ações de saúde do trabalhador e de proteção ao meio ambiente do trabalho. Apesar de o ensino médico ser a base de formação para o bom profissional exigido pela sociedade, existem escolas médicas brasileiras que apresentam importantes deficiências na grade curricular da graduação, como é o caso das disciplinas relacionadas à Saúde do Trabalhador. A Residência Médica é o padrão ouro na formação do especialista e para analisar a possível influência da qualidade do ensino na graduação em Saúde do Trabalhador, decidiu-se estudar quais os fatores determinantes para escolha da Residência em Medicina do Trabalho entre os médicos residentes do primeiro e do segundo ano de todos os Programas de Residência Médica PRMs em Medicina do Trabalho do Brasil, entre os anos de 2023 e 2024. **Métodos:** Foi feita pesquisa sobre o número de escolas médicas no site do Conselho Federal de Medicina e consultado os currículos acadêmicos de cada uma delas, além de pesquisa no site do Ministério da Educação sobre os Programas de Residência em Medicina do Trabalho, de posse desses dados, foi utilizado um questionário estruturado, a fim de avaliar os fatores determinantes da escolha desses PRMs que foram respondidos pelos residentes entre os anos de 2023 e 2024. **Conclusão:** Apenas 29% das faculdades do país apresentaram disciplinas correlatas com o assunto. Um total de 44 dos 78 residentes aptos responderam o questionário e somente 6,8% consideraram que o ensino da Medicina do Trabalho na graduação foi um dos fatores mais determinantes para a escolha da residência médica em Medicina do Trabalho.

Palavras-chave: Medicina do trabalho, ensino superior, residência médica, questionário, fatores determinantes.

ABSTRACT

Introduction: The code of medical ethics prohibits that doctors fail to inform workers about the occupational determinants of their illness and the working conditions that put their health at risk. In addition, article 200 of the 1988 Federal Constitution expresses the competence of the Unified Health System to carry out worker health actions and to protect the working environment. Despite the fact that medical education is the basis of training for the good professional required by society, there are Brazilian medical schools that have major deficiencies in the undergraduate curriculum, as is the case with subjects related to Workers' Health. Medical residency is the gold standard for training specialists and, in order to analyze the possible influence of the quality of teaching in the undergraduate program in Occupational Health, we decided to study the determining factors for choosing residency in Occupational Medicine among first and second year medical residents of all the Medical Residency Programs in Occupational Medicine in Brazil, between the years 2023 and 2024. **Methods:** We researched the number of medical schools on the website of the Federal Council of Medicine and consulted the academic curricula of each of them, as well as researching the Ministry of Education's website on Residency Programs in Occupational Medicine. Once we had this data, we used a structured questionnaire to assess the determining factors for choosing these Residency Programs in Occupational Medicine, which were answered by residents between the years 2023 and 2024. **Conclusion:** Only 29% of the country's colleges had subjects related to the subject. A total of 44 of the 78 eligible residents answered the questionnaire and only 6.8% considered that the teaching of Occupational Medicine at undergraduate level was one of the most determining factors for choosing a residency in Occupational Medicine.

Keywords: Occupational medicine, higher education, medical residency, questionnaire, determining factors.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- Figura 1.** Tabela com as estatísticas do grupo sexo relacionada com os maiores fatores determinantes na escolha da residência em Medicina do Trabalho dos médicos brasileiros entre os anos de 2023 e 2024..... 25
- Figura 2.** Tabela contendo relatório com a média e o número de casos em comparação com o sexo e os maiores fatores determinantes na escolha da residência em Medicina do Trabalho dos médicos brasileiros entre os anos de 2023 e 2024.....26
- Figura 3.** Mapa temático com os fatores determinantes na escolha da residência em Medicina do Trabalho dos médicos brasileiros entre os anos de 2023 e 2024. Em destaque os maiores e menores determinantes entre os residentes deste estudo..... 30
- Figura 4.** Gráficos dos fatores determinantes na escolha da residência em Medicina do Trabalho entre os anos de 2023 e 2024 relacionados ao tema determinantes pessoais com porcentagem do menos determinante A (-) para o mais determinante D (+++)...... 31
- Figura 5.** Gráficos dos fatores determinantes na escolha da residência em Medicina do Trabalho entre os anos de 2023 e 2024 relacionados ao tema fatores relacionados à carreira com porcentagem do menos determinante A (-) para o mais determinante D (+++)...... 33
- Figura 6.** Gráficos dos fatores determinantes na escolha da residência em Medicina do Trabalho entre os anos de 2023 e 2024 relacionados ao tema influência interpessoal com porcentagem do menos determinante A (-) para o mais determinante D (+++)...... 34

LISTA DE TABELAS

- Tabela 1.** Distribuição de vagas ocupadas nos programas de residência médica em Medicina do Trabalho por regiões geográficas do Brasil, 2022 e 2024..... 17
- Tabela 2.** Distribuição do número de escolas médicas com dados disponíveis (matriz curricular e/ou projeto pedagógico) em 2023 e número de vagas ofertadas durante os dois anos das residências em Medicina do Trabalho em 2022 e 2023, por região geográfica do Brasil..... 23
- Tabela 3.** Quantidade de respondentes e o grau determinante dos fatores na escolha da residência em Medicina do Trabalho entre os anos de 2023 e 2024.....27
- Tabela 4.** Quantidade de respostas conforme o sexo e os maiores determinantes (D +++) na escolha da residência em Medicina do Trabalho entre os anos de 2023 e 2024..... 28
- Tabela 5.** Temas, subtemas e categorias obtidos após aplicação do questionário..... 29

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANAMT	Associação Nacional de Medicina do Trabalho
CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CNRM	Comissão Nacional de Residência Médica
COREME	Comissão de Residência Médica
CFM	Conselho Federal de Medicina
HCPA	Hospital de Clínicas de Porto Alegre
IES	Instituição de Ensino Superior
MEC	Ministério da Educação
PRM	Programa de Residência Médica
R1	Residente do primeiro ano
R2	Residente do segundo ano
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TCR	Tese de Conclusão de Residência
UERJ	Universidade Estadual do Rio de Janeiro
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais
UNICAMP	Universidade de Campinas
USP	Universidade de São Paulo

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
1.1 JUSTIFICATIVA.....	13
1.2 HIPÓTESE.....	13
2 OBJETIVOS.....	13
2.1 OBJETIVO GERAL.....	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	13
3 MÉTODOS.....	15
3.1 ANÁLISE DOS DADOS.....	19
4 REVISÃO DA LITERATURA.....	20
5 RESULTADOS.....	23
5.1 DADOS DEMOGRÁFICOS.....	24
5.2 EXPERIÊNCIAS COM A MEDICINA DO TRABALHO.....	24
5.1 DETERMINANTES PESSOAIS.....	30
5.2 FATORES RELACIONADOS À CARREIRA.....	32
5.3 INFLUÊNCIA INTERPESSOAL.....	34
6 DISCUSSÃO.....	35
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	39
REFERÊNCIAS.....	40
APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	44
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	46
ANEXO A – QUESTIONÁRIO UTILIZADO EM ESTUDO PRÉVIO.....	48

1 INTRODUÇÃO

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 expressa, em seu artigo 200, que é competência do Sistema Único de Saúde (SUS) executar as ações de saúde do trabalhador, bem como contribuir para a proteção do meio ambiente do trabalho.

A Lei Federal nº 9.394/96, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, em seu artigo 1º afirma que a educação abarca os processos desenvolvidos no trabalho dentre outros, além de vincular-se ao mundo do trabalho e à prática social. Ainda, em seu artigo 2º afirma que a educação é dever da família e do Estado e tem por finalidade o pleno desenvolvimento daquele que busca o conhecimento, visando a sua qualificação para o trabalho.

O Código de Ética Médica, em seu capítulo III, artigo 12, no que concerne à responsabilidade profissional, é vedado aos médicos em geral: “Deixar de esclarecer o trabalhador sobre as condições de trabalho que ponham em risco sua saúde, devendo comunicar o fato aos empregadores responsáveis.” Torna-se claro e objetivo a responsabilidade do médico quando o assunto é saúde relacionada ao trabalhador.

Exige-se, portanto, legalmente a qualificação do profissional médico, que esse possa deter o conhecimento das condições de trabalho e suas repercussões na saúde do trabalhador no exercício de sua profissão. Nesse mesmo capítulo, no artigo 13 veda-se ainda ao médico: “deixar de esclarecer o paciente sobre os determinantes profissionais de sua doença”.

Portanto, aquele médico que não cumpre com o dever de esclarecer seu paciente sobre os determinantes profissionais de sua doença infringe o Código de Ética Médica. Implicitamente esta obrigação exige que o médico tenha esse conhecimento e que, inevitavelmente ou supostamente, é adquirido durante a sua formação acadêmica. Dessa forma, tais normativas já justificariam a necessidade de se investir no ensino da Medicina do Trabalho na formação dos médicos.

A exigência por parte do médico de conhecimentos mínimos necessários para o exercício da medicina no Brasil deveria ser semelhante para as escolas médicas mediante a oferta de tais conhecimentos. Desse ponto, entende-se que as Instituições de Ensino Superior (IES) brasileiras devem (ou no mínimo deveriam) proporcionar aos seus futuros médicos conhecimentos em Saúde do Trabalhador ou Medicina do Trabalho.

Conforme a professora Maria Teófila Vicente Herrero, da Universidade de Valencia na Espanha, (2019, p. 89) explica:

“[...] o conhecimento torna-se a matéria-prima utilizada para gerar um exercício de qualidade e a ferramenta essencial para o avanço da ciência, bem como o meio de divulgar para a comunidade científica as atividades realizadas por especialistas em uma área e com base em uma abordagem global de atividades coordenadas que tem seu ponto alvo na pessoa, que se concentra tanto na assistência à saúde quanto na atividade preventiva ocupacional.”

Dessa forma, adquirir competências é o principal foco da educação médica básica, ou se seja, a graduação, em uma segunda etapa de formação do profissional estão o fortalecimento e o aprofundamento em áreas específicas do conhecimento e, por fim, está o treinamento contínuo como forma de sustentar as competências adquiridas nas etapas anteriores (VICENTE HERRERO, 2019).

De acordo com a Associação Nacional de Medicina do Trabalho (ANAMT), a Medicina do Trabalho é uma especialidade médica que trata das relações dos trabalhadores com seu trabalho e almeja prevenir as doenças e os acidentes de trabalho, bem como promover a saúde e qualidade de vida com seu ambiente social e o trabalho.

Boa parte dos pacientes em geral são também trabalhadores e, a despeito dessa realidade, pouco se pergunta sobre a atividade laboral ou a ocupação desses pacientes. É de extrema importância que a anamnese ocupacional seja conhecida e executada por todos os profissionais da área da saúde durante o atendimento.

Além da formação desses trabalhadores da área da saúde, deve-se estar atento às implicações éticas e profissionais, como as resoluções elaboradas pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) a respeito do tema, marcadamente a de nº 2.323/2022, que orienta as condutas para todos os médicos que atendem trabalhadores, independentemente da especialidade.

A Medicina do Trabalho foi formalmente reconhecida como uma especialidade médica no Brasil pelo Conselho Federal de Medicina por meio da Resolução CFM n.º 1.634/2002. Esta residência médica é de acesso direto e tem dois anos de duração. Ainda hoje têm-se inúmeros desafios como dificuldade entre os médicos a dar a devida importância para a especialidade, a divulgação e visualização da medicina do trabalho como especialidade.

Esse trabalho visa avaliar os possíveis fatores determinantes na escolha da Residência Médica em Medicina do Trabalho, entre os quais se a oferta de uma disciplina correlata durante a graduação (quando ofertada, também a sua duração e qualidade) contribuiu ou determinou esta escolha.

1.1 JUSTIFICATIVA

Faz-se necessário compreender quais fatores determinaram para a escolha por uma formação complementar através de um Programa de Residência Médica (PRM) em Medicina do Trabalho, entre os quais, avaliar se há associação entre essa escolha e a disponibilidade do ensino, durante a graduação, em Saúde do Trabalhador, Medicina do Trabalho ou disciplinas correlatas.

1.2 HIPÓTESE

A oferta de uma disciplina em medicina do trabalho, Saúde do Trabalhador ou correlata, durante a graduação, é um dos possíveis fatores determinantes na escolha da formação complementar através de um Programa de Residência Médica em Medicina do Trabalho?

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar fatores determinantes para a escolha da formação complementar através dos Programas de Residência Médica em Medicina do Trabalho existentes no Brasil, entre os residentes do primeiro (R1) e do segundo (R2) ano dos PRMs ativos entre 2023 e 2024.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Quantificar os cursos de graduação em medicina brasileiros que ofertam a disciplina de medicina do trabalho ou de saúde do trabalhador.

Traçar um perfil dos residentes de Medicina do Trabalho em formação, do 1º e do 2º ano do PRM, entre os anos de 2023 e 2024.

Quantificar o número de residências ativas em Medicina do Trabalho no Brasil, com a quantidade de vagas ofertadas entre 2023 e 2024.

Comparar a oferta de ensino na área de Medicina do Trabalho nas escolas médicas brasileiras com a oferta e a taxa de ocupação dos programas de residência em Medicina do Trabalho no Brasil.

Avaliar os possíveis fatores determinantes na escolha da formação complementar através do Programa de Residência Médica em Medicina do Trabalho.

3 MÉTODOS

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa e qualitativa, do tipo descritivo, transversal, analítico e de levantamento nacional, com aplicação de questionário elaborado especificamente para o projeto.

A busca pelo número de escolas médicas foi realizada no site do Conselho Federal de Medicina (CFM), através de uma pesquisa de informações existentes em um banco de dados de livre acesso, incluindo todos os estados do Brasil, entre os dias 19 e 20 de junho de 2023. Optou-se por buscar como fonte o site do CFM, como uniformidade no processo de inclusão, a partir do critério da própria instituição em que a inclusão de uma escola médica ocorre apenas após o reconhecimento do seu curso de medicina pelo Ministério da Educação (MEC).

A partir dessa lista, foi feita a busca direta pela matriz curricular e do plano ou projeto pedagógico nos sites de cada instituição de ensino.

As informações buscadas com essa pesquisa foram as seguintes:

- Quantidade de escolas médicas distribuídas por região geográfica do Brasil;
- O tipo de administração da escola se é pública ou privada;
- Se a matriz curricular está disponível no site da instituição e se está descrito a oferta da disciplina Medicina do Trabalho;
- Se o projeto pedagógico está acessível no site de cada IES e se Medicina do Trabalho e/ou Saúde do Trabalhador é um assunto ministrado na graduação de medicina;
- Se a disciplina de Medicina do Trabalho está descrita de forma explícita na matriz curricular;
- Se a disciplina de Medicina do Trabalho é do tipo obrigatória ou optativa durante a graduação de medicina;
- Se caso seja obrigatória, em qual semestre letivo a disciplina é ofertada;
- Quais os possíveis nomes dados a disciplina Medicina do Trabalho, quando esta é ofertada.
- Se a disciplina Medicina do Trabalho é ministrada independente ou inserida em outra disciplina como parte do conteúdo.

A busca por dados da residência em Medicina do Trabalho se deu por meio do site do Ministério da Educação (MEC) em que se permitiu encontrar informações a respeito dos programas de residência de Medicina do Trabalho em 2022 e 2023.

As informações encontradas no site do MEC foram as seguintes:

- Número de programas de residência médica em Medicina do Trabalho por região, Unidade Federativa do Brasil e por município;
- Quantidade de vagas ofertadas e preenchidas em cada um dos programas da referida residência;
- A fonte mantenedora dos respectivos programas da especialidade em Medicina do Trabalho;
- A situação do programa se aprovado, em diligência, solicitado exigência ou vencido;
- O número de residentes em Medicina do Trabalho matriculados em cada um dos programas de residência.

Após aprovação do projeto pelo comitê de ética e pesquisa (CEP) - HCPA sob CAAE número 75231323.5.0000.5327, o primeiro contato para levantamento dos dados foi feito através da Comissão de Residência Médica (COREME) de cada programa de residência em Medicina do Trabalho, oportunidade em que foi solicitado os contatos ou e-mails de seus respectivos coordenadores do programa de Residência Médica em Medicina do Trabalho e/ou dos residentes matriculados.

De posse dessas informações, foi enviado o questionário com escala Likert online estruturado feito especificamente para o presente estudo (Apêndice A), baseado na literatura, não validado, por meio da ferramenta Google forms a todos os residentes que estavam no primeiro e no segundo ano dos programas de residência em Medicina do Trabalho do Brasil em 2023 e 2024, entre os dias 17/11/2023 e 30/05/2024.

Os questionários respondidos foram armazenados no Google Drive institucional do HCPA, local onde a pesquisa se originou. Como se trata de pesquisa através de questionário buscando opinião e experiência pessoal, não houve necessidade de se extrair dados através de outros sistemas ou prontuários médicos. O questionário aplicado foi anônimo, respondido de forma espontânea, com a opção de recusar o seu preenchimento a qualquer momento. Todos os dados obtidos foram tratados conforme a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais.

- Critérios de inclusão: todos os residentes médicos do primeiro (R1) e segundo ano (R2) dos programas de residência em Medicina do Trabalho do Brasil matriculados em 2023 e 2024 que aceitaram participar da pesquisa.
- Critérios de exclusão: os residentes que não desejaram participar da pesquisa ou que não finalizaram o preenchimento do questionário, além disso, uma residente do Hospital de Clínicas de Porto Alegre foi excluída por se tratar da pesquisadora do estudo em questão.

- Seleção da amostra e recrutamento: os 52 residentes (R1 + R2) matriculados nos 14 Programas de Residência em Medicina do trabalho em 2023, bem como os 26 residentes do primeiro ano (R1) matriculados em 2024 foram convidados por meio de emails enviados às COREMES e/ou secretarias e aos coordenadores respectivos de cada programa de residência em Medicina do Trabalho, conforme Tabela 1.

Tabela 1. Distribuição de vagas ocupadas nos programas de residência médica em Medicina do Trabalho por regiões geográficas do Brasil, 2022¹ e 2024.

Região	Instituição (Unidade da Federação)	Número total (R1+R2) de Residentes em 2023	Número de novos (R1) Residentes em 2024
Nordeste	Hospital prof Edgard Santos (BA)	6	1
	Fundação Educacional Jayme de Altavila-Fejal (AL)	4	2
Sul	Hospital do Trabalhador FUNPAR (PR)	2	0
	Hospital de Clínicas de Porto Alegre (RS)	5	3
Sudeste	Faculdade de Ciências médicas da UNICAMP (SP)	7	1
	Faculdade de Medicina da USP (SP)	4	2
	Faculdade de Medicina do ABC (SP)	4	2
	Hospital Alemão Oswaldo Cruz (SP)	2	2
	Hospital de Clínicas da UFMG (MG)	7	4

¹ Dados coletados dia 20/06/2023 no site:

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiM2EwMjdhZGMtMTA2MC00ZWRIWlYzEtZjBkNmRlODM1NzZiliwidCI6ImI4YzI1OTMyLTVINzYtNGIyYi05YzUzLWQ0MTc0NWU5YzkyZCJ9.>

	Hospital Márcio Cunha (MG)	2	2
	Hospital Universitário Pedro Ernesto UERJ (RJ)	2	2
	Instituto Nacional do Câncer - INCA (RJ)	0	2
	Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (SP)	3	1
Centro Oeste	Secretaria de Saúde do Distrito Federal (DF)	5	2
TOTAL		53	26

Ao total foram elegíveis 78 residentes² (R1 e R2) de todos os programas de residência em Medicina do Trabalho entre os anos de 2023 e 2024, conforme dados do site do Ministério da Educação e informações obtidas pelos coordenadores de cada um dos 14 Programas de Residência em Medicina do Trabalho do Brasil.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice B) foi apresentado no início do questionário. O aceite foi requisitado mediante leitura e resposta. A continuação do preenchimento na seção seguinte somente foi permitida após a leitura e o aceite do consentimento.

O questionário aplicado foi anônimo com pergunta prévia se o (a) residente convidado (a) concordaria em responder voluntariamente o questionário, caso não quisesse, o questionário seria automaticamente fechado e encerrado.

O questionário (Apêndice A) foi baseado em um estudo prévio (GUTIÉRREZ-CIRLOS et al.; 2019) e continha questões que poderiam influenciar na escolha da especialidade, além de ser composto por três seções. A primeira seção inclui dados demográficos (sexo, idade, escola médica, região do Brasil, quantidade de especialidades médicas).

A segunda seção abordou experiências durante e após o ensino médico (participação em ligas acadêmicas e/ou congressos, a existência da disciplina em Medicina do Trabalho durante a graduação, a carga horária dos conteúdos da disciplina em Medicina do Trabalho, se

² Foi excluída uma residente do Hospital de Clínicas de Porto Alegre por se tratar da pesquisadora do presente estudo.

gostou da disciplina que foi ensinada, quando a especialidade foi escolhida, se é a primeira residência e se tem interesse em fazer a prova de títulos).

A terceira seção foi composta de 16 possíveis fatores determinantes na escolha da residência em Medicina do Trabalho e que foram divididos em 3 grandes temas: determinantes pessoais, fatores relacionados à carreira e influência interpessoal. Estes fatores foram avaliados a partir de uma escala Likert de 4 pontos: A (-), B (+), C (++) e D (+++), em que A (-) é considerado não determinante e D (+++) como mais determinante.

Eventuais riscos podem ocorrer para obtenção do consentimento e que resultem na identificação do (a) residente que respondeu o questionário, podendo fatalmente perder seu anonimato. Dessa forma, os pesquisadores acima identificados se comprometeram a preservar a privacidade dos participantes do estudo e a divulgação dos resultados só serão publicados mediante a não identificação de qualquer um dos residentes, por se tratar de um questionário anônimo.

3.1 ANÁLISE DOS DADOS

As variáveis categóricas estudadas, que envolvem os fatores determinantes na escolha da residência em Medicina do Trabalho foram baseadas na classificação da escala Likert a saber: A (-), B (+), C (++) e D (+++), em que A (-) é considerado não determinante e D (+++) como mais determinante.

Os dados foram digitados em base de dados no programa Planilhas Google, sendo processados e analisados com auxílio do programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 29.0.2.0 (20). Foi realizada uma análise descritiva das variáveis em estudo. Os dados quantitativos foram apresentados como intervalos de valores. Os dados qualitativos foram expressos em número de casos e porcentagem.

As comparações foram realizadas por meio do teste t para amostras independentes ou o teste U de Mann-Whitney para os dados contínuos, o teste de qui-quadrado para as variáveis qualitativas (se necessário, correção de Yates ou teste exato de Fisher). Todos os testes estatísticos utilizados foram bicaudais e foi estabelecido um nível de significância de 5%.

4 REVISÃO DA LITERATURA

O conhecimento adquirido durante a graduação de medicina deve proporcionar ao profissional capacidade de exercer seu ofício médico com habilidade conforme os anseios da sociedade a qual se encontra.

Assim destaca o professor Doutor Rafael Ceña-Callejo, da Universidade de Valladolid na Espanha (2023, p. 98):

“A inclusão da medicina do trabalho nos currículos das escolas médicas é fundamental para formar e preparar os futuros médicos para reconhecer e saber lidar com os problemas de saúde ocupacional. Essa medida serviria também para dar visibilidade à especialidade e, possivelmente, facilitar o interesse por ela, a fim de garantir que ela seja escolhida como futura especialidade a ser exercida. **É difícil escolher o que não é conhecido ou estudado.**” (grifo nosso).

Dessa forma, se deparar com um percentual tão baixo de escolas médicas brasileiras que ofertam a disciplina de Medicina do Trabalho em seus currículos é confrontar com as dificuldades vivenciadas muitas vezes pelo cidadão brasileiro. É de se imaginar que a comunidade receba os frutos advindos de uma boa educação durante o curso de medicina.

O professor Rafael Ceña-Callejo (2023, p. 89) destaca sobre a realidade vivida na Espanha, que se encaixa na realidade brasileira:

“Na maioria dos currículos atuais das diversas escolas médicas, a medicina do trabalho não está incluída nas disciplinas obrigatórias. No máximo, aparece como eletiva e apenas em algumas faculdades. Isso implica a perda da visão global da importância das causas ocupacionais como origem de múltiplas patologias e do grande campo de atuação da especialidade. Isso abre um novo caminho a ser seguido: a necessidade de incluir a medicina do trabalho nos diferentes programas de formação de nossas escolas médicas.”

As especialidades médicas que são escolhidas após a graduação em medicina afetam diretamente o sistema de saúde, o bem estar da sociedade e a vida profissional dos médicos (SARIKHANI et al.; 2022). Tal realidade e impacto se tornam visíveis quando se nota que a maioria dos problemas de saúde relacionados com o trabalho são atendidos por especialistas que, geralmente, não têm conhecimento adequado das patologias ocupacionais e de seus fatores de risco (CEÑA-CALLEJO, 2023).

Os brasileiros carecem de bons profissionais, que tenham uma boa educação médica básica e que sejam capazes de reconhecer, cuidar, orientar e propor medidas preventivas para

as doenças relacionadas ao trabalho e que possam encaminhar e informar ao seu respectivo médico do trabalho quando necessário.

O professor Diogo Pupo Nogueira da Universidade de São Paulo, já dizia no século XX que “infelizmente, as escolas médicas brasileiras [...] não incluem uma disciplina de Medicina do Trabalho e, assim, [...] os futuros médicos deixam suas escolas sem saber que o trabalho pode causar doenças”, mas como se pode notar, é uma realidade ainda presente no Brasil (2000, p. 301)

Conforme Maria Teófila Vicente Herrero (2019, p. 89): “É uma necessidade básica, um direito e um alicerce de toda organização social melhorar a qualidade de vida da sociedade como um todo através das pessoas que a compõem.” Ela ainda enfatiza que a prática médica eficiente é uma obrigação daqueles que a exercem e um direito daqueles que a usufrui, tanto na esfera privada quanto na pública.

Dessa forma, não somente o conhecimento e as habilidades adquiridas durante a educação médica básica, ou seja, a graduação, é importante, como também seguir com a formação complementar por meio da residência médica, considerada padrão ouro quando o assunto é a especialização na área da medicina.

Mas qual a importância de se estudar os fatores contribuintes ou determinantes para a escolha de uma especialidade médica? A compreensão detalhada das preferências por uma determinada especialidade é essencial, pois definirá os possíveis desafios que serão enfrentados pelo sistema de saúde no futuro (SARIKHANI et al.; 2022 APUD QUERIDO et al.; 2019).

A preferência por uma especialidade médica em detrimento de outra pode resultar na escassez de oferta de determinado profissional além de ampliar as disparidades e a lacuna do atendimento e serviços prestados à população (SARIKHANI et al.; 2022 APUD CLELAND et al.; 2012).

O processo de escolha de uma especialidade médica é complexo e dinâmico, faz-se mister identificar os fatores determinantes nesse processo para prever tais escolhas da carreira médica e elaborar uma política abrangente de saúde pública baseada em evidências, planejamento de recursos humanos e política de educação médica adequada (SARIKHANI et al.; 2022 APUD SIVEY, 2012).

Esse conhecimento possibilita um melhor planejamento entre as diferentes carreiras médicas, além de criar uma harmonia entre as especialidades com as preferências dos graduados em medicina, o que evita desperdício de recursos financeiros e o possível declínio ou até o desaparecimento de certas especialidades (SARIKHANI, 2022).

A Medicina do Trabalho, a despeito de sua antiguidade, é ainda subvalorizada em relação a outras especialidades médicas. O estudante de medicina, geralmente, apresenta uma atitude negativa diante da Medicina do Trabalho e um dos motivos para isso é o fato daquela estar desvinculada da prática clínica, do diagnóstico e do raciocínio médico (IGUACEL et al.; 2019, p. 2).

Conforme a professora Isabel Iguacel, da Universidade de Zaragoza na Espanha, e colaboradores (2019, p. 2) destacam:

“A especialidade de Medicina Ocupacional ainda é subvalorizada pelos médicos e não é claramente reconhecida como uma disciplina médica excepcionalmente importante e influente, que produz conhecimentos e habilidades transversais necessários para a medicina geral e a maioria das especialidades médicas.” (grifo nosso).

A importância de se ensinar Medicina do Trabalho durante a graduação médica advém da significativa contribuição das doenças relacionadas ao trabalho para a taxa de mortalidade por doenças no mundo, cerca de 2 milhões a cada ano são por causas ocupacionais (OMS/OIT, 2021).

O professor Roko Žaja, da Universidade de Zagreb na Croácia, e colaboradores (2021, p. 136) revelam a realidade da Croácia, que se mostra semelhante à vivida pelos brasileiros:

“[...] apesar de sua relevância, o ensino da Medicina do Trabalho é pouco representado nos currículos de graduação em medicina por meio de disciplinas obrigatórias ou eletivas, embora os distúrbios ocupacionais provavelmente sejam encontrados primeiro por médicos que não são da Medicina do Trabalho.” (grifo nosso).

Portanto, diante desse cenário devastador da pouca relevância dada a especialidade de Medicina do Trabalho, esse estudo busca alertar sobre o assunto e dar maior destaque à especialidade tão relevante e necessária para a prática clínica.

5 RESULTADOS

De acordo com os dados disponibilizados pelo MEC, das 25.234 vagas autorizadas para os programas de todas as residências médicas no Brasil em 2022, 47 vagas foram ofertadas para o ingresso do primeiro ano da residência em Medicina do Trabalho e destas, 28 vagas foram preenchidas.

Já em 2023 foram ofertadas 31 vagas para o primeiro ano da referida residência e destas, 26 foram preenchidas (Tabela 2), estas últimas informações foram obtidas pelos coordenadores dos programas de residência, pois o site do MEC até a finalização deste estudo ainda não havia publicado tais informações.

Tabela 2. Distribuição do número de escolas médicas com dados disponíveis (matriz curricular e/ou projeto pedagógico) em 2023 e número de vagas ofertadas durante os dois anos das residências em Medicina do Trabalho em 2022 e 2023, por região geográfica do Brasil.

Região	Nº de escolas com dados disponíveis	Nº escolas que ensinam Medicina do Trabalho	%	Nº de vagas ofertadas nas residências em 2022 (%)	Nº de vagas ofertadas nas residências em 2023 (%)
Norte	17	7	10	2 (4%)	0 (0%)
Nordeste	63	23	32,9	9 (19%)	3 (10%)
Centro-Oeste	25	7	10	2 (4%)	2 (6%)
Sudeste	91	25	35,7	28 (60%)	20 (65%)
Sul	45	8	11,4	6 (13%)	6 (19%)
Total	241	70	100	47 (100%)	31 (100%)

De posse dessas informações, e após aplicação do questionário, os dados obtidos proporcionaram traçar um perfil dos residentes de Medicina do Trabalho entre os anos de 2023 e 2024.

As três seções em que foram divididos o questionário são descritas a seguir:

5.1 DADOS DEMOGRÁFICOS

O questionário foi iniciado por 46 residentes (59%). Destes, 44 médicos (56%) completaram o questionário e dois recusaram participar da pesquisa e, portanto, foram excluídos.

A idade dos participantes ficou entre 25 e 45 anos (95,5%). Com relação ao sexo 70,5% é feminino e 29,5% masculino e quanto ao tipo de ensino, 43,2% se formou em faculdade pública e 56,8% em escola privada.

Ao se investigar sobre a região geográfica do PRM no Brasil, 61,4% dos respondentes fazem a sua residência na região Sudeste; 18,2% no Sul; 15,9% estão no Nordeste e 4,5% no Centro-Oeste.

5.2 EXPERIÊNCIAS COM A MEDICINA DO TRABALHO

A disciplina de Medicina do Trabalho foi ensinada durante a graduação em 65,9% dos participantes.

A carga horária dos conteúdos da disciplina foi assim distribuída: 40,9% “algumas horas dentro de outra disciplina mais geral como saúde pública, por exemplo”; 4,5% até 15 horas; 9,1% entre 16 e 30 horas; 11,4% entre 31 e 45 horas; 9,1% entre 46 e 60 horas e 6,8% mais de 60 horas e 18,2% responderam não ter tido a disciplina.

Entre os respondentes, 61,4% gostariam que a disciplina Medicina do Trabalho fosse melhor ensinada durante a graduação; 20,5% gostaram de como foi ensinada; 2,3% não gostaram da matéria, e os demais (15,9%) responderam não ter tido a disciplina.

Quanto à participação de ligas acadêmicas ou congressos relacionados à especialidade, apenas 9,1% relataram que participaram de alguma dessas atividades.

Com relação ao momento de escolha da especialidade: 15,9% decidiram durante a graduação; 54,5% decidiram depois da graduação e 29,5%, após terem alguma experiência de trabalho com a Medicina do Trabalho.

A Medicina do Trabalho é a primeira residência para 84,1% dos participantes, e a segunda ou mais para 15,9%. Quanto ao interesse na realização da prova de título de especialista, 43,2% têm interesse, 29,5% não têm interesse e 27,3% talvez façam a prova de títulos.

5.3 FATORES DETERMINANTES PARA A ESCOLHA DA RESIDÊNCIA EM MEDICINA DO TRABALHO

O questionário realizado teve o coeficiente alfa de Cronbach de 0,654. Esse coeficiente é um método utilizado para avaliar a consistência interna do questionário aplicado na pesquisa. O intervalo entre 0,61 e 0,80 constitui-se como uma confiabilidade substancial (LANDIS, et. al.; 1977).

Em geral, os fatores que mais determinaram para a escolha da especialidade foram a possibilidade de ter tempo livre, a possibilidade de constituir uma família, as atribuições associadas à especialidade e o mercado de trabalho. Já os fatores menos determinantes foram dar continuidade a um negócio de família, ter tido a disciplina durante a graduação e oportunidades para realizar pesquisas (Tabela 3).

Ao se estratificar todos os fatores determinantes e comparar com o sexo, os residentes do sexo masculino claramente optou pelo mercado de trabalho como maior fator determinante para a escolha da residência, seguido da possibilidade de ter tempo livre e de constituir uma família (Tabela 4).

Já as residentes do sexo feminino consideraram que a possibilidade de ter tempo livre foi o maior determinante na escolha da residência, seguido da possibilidade de se constituir uma família e as atribuições associadas à especialidade (Tabela 4).

As Figuras 1 e 2 apresentam a média e o número de casos considerando os maiores fatores determinantes na escolha da residência em comparação com o sexo, o que evidencia que o sexo feminino tem maior preferência a possibilidade de ter tempo livre e de constituir uma família que o sexo masculino.

Estatísticas de grupos de proporções de amostras independentes			
	Sexo	Êxitos	Avaliações
[A possibilidade de ter tempo livre] = D +++	= Masculino	8	13
	= Feminino	19	31
[A possibilidade de constituir uma família] = D +++	= Masculino	6	13
	= Feminino	18	31

Figura 1. Tabela com as estatísticas do grupo sexo relacionada com os maiores fatores determinantes na escolha da residência em Medicina do Trabalho dos médicos brasileiros entre os anos de 2023 e 2024.

Relatório			
Sexo		[A possibilidade de ter tempo livre]	[A possibilidade de constituir uma família]
Masculino	Média	3,15	2,92
	N	13	13
Feminino	Média	3,55	3,32
	N	31	31
Total	Média	3,43	3,20
	N	44	44

Figura 2. Tabela contendo relatório com a média e o número de casos em comparação com o sexo e os maiores fatores determinantes na escolha da residência em Medicina do Trabalho dos médicos brasileiros entre os anos de 2023 e 2024.

Tabela 3. Quantidade de respondentes e o grau determinante dos fatores na escolha da residência em Medicina do Trabalho entre os anos de 2023 e 2024.

Fatores	Grau determinante dos fatores na escolha da especialidade (número de respondentes e porcentagem)			
	A (-)	B (+)	C (++)	D (+++)
Mercado de trabalho	4 (9,1%)	7 (15,9%)	10 (22,7%)	23 (52,3%)
Ter habilidade com a especialidade	7 (15,9%)	5 (11,4%)	14 (31,8%)	18 (40,9%)
Ter tido a disciplina durante a graduação	30 (68,2%)	6 (13,6%)	5 (11,4%)	3 (6,8%)
Influência dos professores	30 (68,2%)	6 (13,6%)	3 (6,8%)	5 (11,4%)
Experiência profissional	16 (36,4%)	9 (20,5%)	8 (18,2%)	11 (25%)
Desejo de uma nova especialidade	19 (43,2%)	1 (2,3%)	11 (25%)	13 (29,5%)
Prestígio da especialidade	19 (43,2%)	14 (31,8%)	8 (18,2%)	3 (6,8%)
Duração da especialidade	8 (18,2%)	12 (27,3%)	15 (34,1%)	9 (20,5%)
Dar continuidade a um negócio de família	35 (79,5%)	3 (6,8%)	3 (6,8%)	3 (6,8%)
Oportunidades para realizar pesquisas	30 (68,2%)	6 (13,6%)	5 (11,4%)	3 (6,8%)
Compromisso social da especialidade	13 (29,5%)	13 (29,5%)	10 (22,7%)	8 (18,2%)
Variedade de problemas médicos relacionados à especialidade	9 (20,5%)	11 (25%)	13 (29,5%)	11 (25%)
Interesse no tipo de paciente associado à especialidade	8 (18,2%)	7 (15,9%)	11 (25%)	18 (40,9%)
Atribuições associadas à especialidade	5 (11,4%)	5 (11,4%)	11 (25%)	23 (52,3%)
A possibilidade de ter tempo livre	3 (6,8%)	2 (4,5%)	12 (27,3%)	27 (61,4%)
A possibilidade de constituir uma família	5 (11,4%)	5 (11,4%)	10 (22,7%)	24 (54,5%)

Tabela 4. Quantidade de respostas conforme o sexo e os maiores determinantes (D +++) na escolha da residência em Medicina do Trabalho entre os anos de 2023 e 2024.

Fatores determinantes	Sexo	Nº de respostas
Mercado de Trabalho	Masculino	9
	Feminino	14
Ter habilidade com a especialidade	Masculino	5
	Feminino	13
Ter tido a disciplina de medicina do trabalho ou correlata durante a graduação	Masculino	0
	Feminino	3
Influência de professores	Masculino	2
	Feminino	3
Experiência profissional	Masculino	2
	Feminino	9
Desejo de uma nova especialidade	Masculino	4
	Feminino	9
Prestígio da especialidade	Masculino	1
	Feminino	2
Duração da especialidade	Masculino	1
	Feminino	8
Dar continuidade a um negócio de família	Masculino	1
	Feminino	2
Oportunidades para realizar pesquisas	Masculino	1
	Feminino	2
Compromisso social da especialidade	Masculino	1
	Feminino	7
Variedade de problemas médicos relacionados à especialidade	Masculino	2
	Feminino	9
Interesse no tipo de paciente associado à especialidade	Masculino	3
	Feminino	15
As atribuições associadas à especialidade	Masculino	5
	Feminino	18
A possibilidade de ter tempo livre	Masculino	8
	Feminino	19
A possibilidade de constituir uma família	Masculino	6
	Feminino	18

A análise dos dados obtidos com as respostas do questionário (apêndice A) aplicado aos 78 residentes de Medicina do Trabalho resultou na divisão em três temas principais (Tabela 5):

- Determinantes pessoais;
- Fatores relacionados à carreira;
- Influências interpessoais.

Tabela 5. Temas, subtemas e categorias obtidos após aplicação do questionário.

Temas	Subtemas	Categorias
Determinantes pessoais	Interesse pessoal	Oportunidade para realizar pesquisas.
	Experiências pessoais	O desejo de uma nova especialidade, ter habilidade com a especialidade, ter tido a disciplina durante a graduação.
	Orientação profissional	Variedade de problemas médicos, experiência profissional.
	Valores culturais e atitudes	Compromisso social da especialidade.
Fatores relacionados à carreira	Renda futura	Mercado de trabalho.
	Prestígio	Prestígio da especialidade.
	Horário de trabalho	Possibilidade de ter tempo livre.
	Residência médica	Duração da especialização.
	Equilíbrio entre trabalho e família	Possibilidade de constituir uma família.
	Atribuições da especialidade	Interesse no tipo de paciente associado à especialidade, atribuições associadas à especialidade.
Influência interpessoal	Conselhos e incentivos	Influência dos professores, dar continuidade a um negócio de família.

Um mapa temático (Figura 3) foi criado a partir dos dados do questionário com a inclusão dos temas, subtemas e as inter-relações entre os diversos fatores. De forma geral, este mapa demonstra que as exigências do trabalho (fatores relacionados à carreira), os fatores internos (determinantes pessoais) e as motivações extrínsecas (influências interpessoais)

afetaram significativamente na escolha pela residência de Medicina do Trabalho dos médicos brasileiros entre os anos de 2023 e 2024.

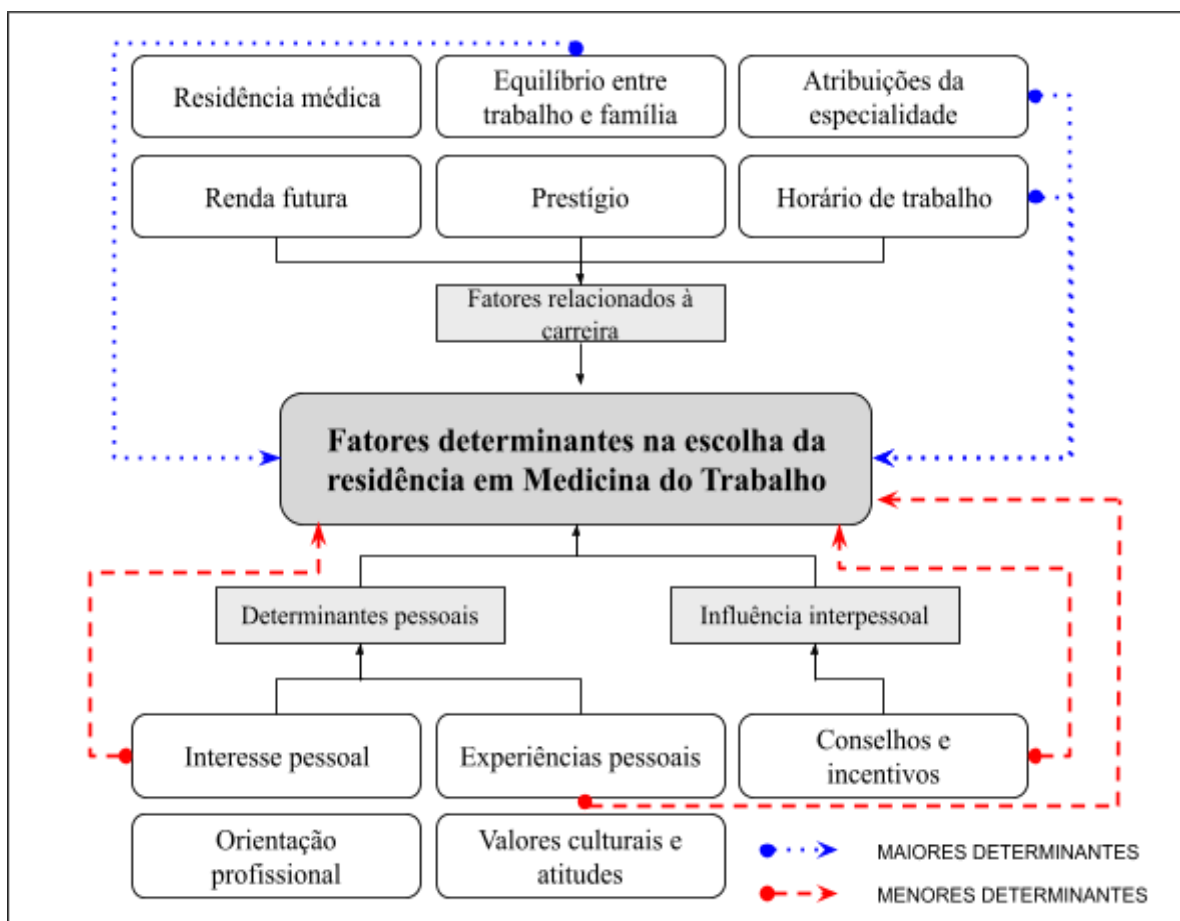


Figura 3. Mapa temático com os fatores determinantes na escolha da residência em Medicina do Trabalho dos médicos brasileiros entre os anos de 2023 e 2024. Em destaque os maiores e menores determinantes entre os residentes deste estudo.

5.1 DETERMINANTES PESSOAIS

Os subtemas relacionados com determinantes pessoais foram: interesse pessoal, experiências pessoais, orientação profissional, valores culturais e atitudes.

Neste grupo de determinantes pessoais, as categorias: oportunidade para realizar pesquisas e ter tido a disciplina Medicina do Trabalho durante a graduação foram as menos determinantes para a escolha da residência em Medicina do Trabalho. Já as categorias: ter habilidade com a especialidade, variedade de problemas médicos foram as mais determinantes na escolha da residência (Figura 4).

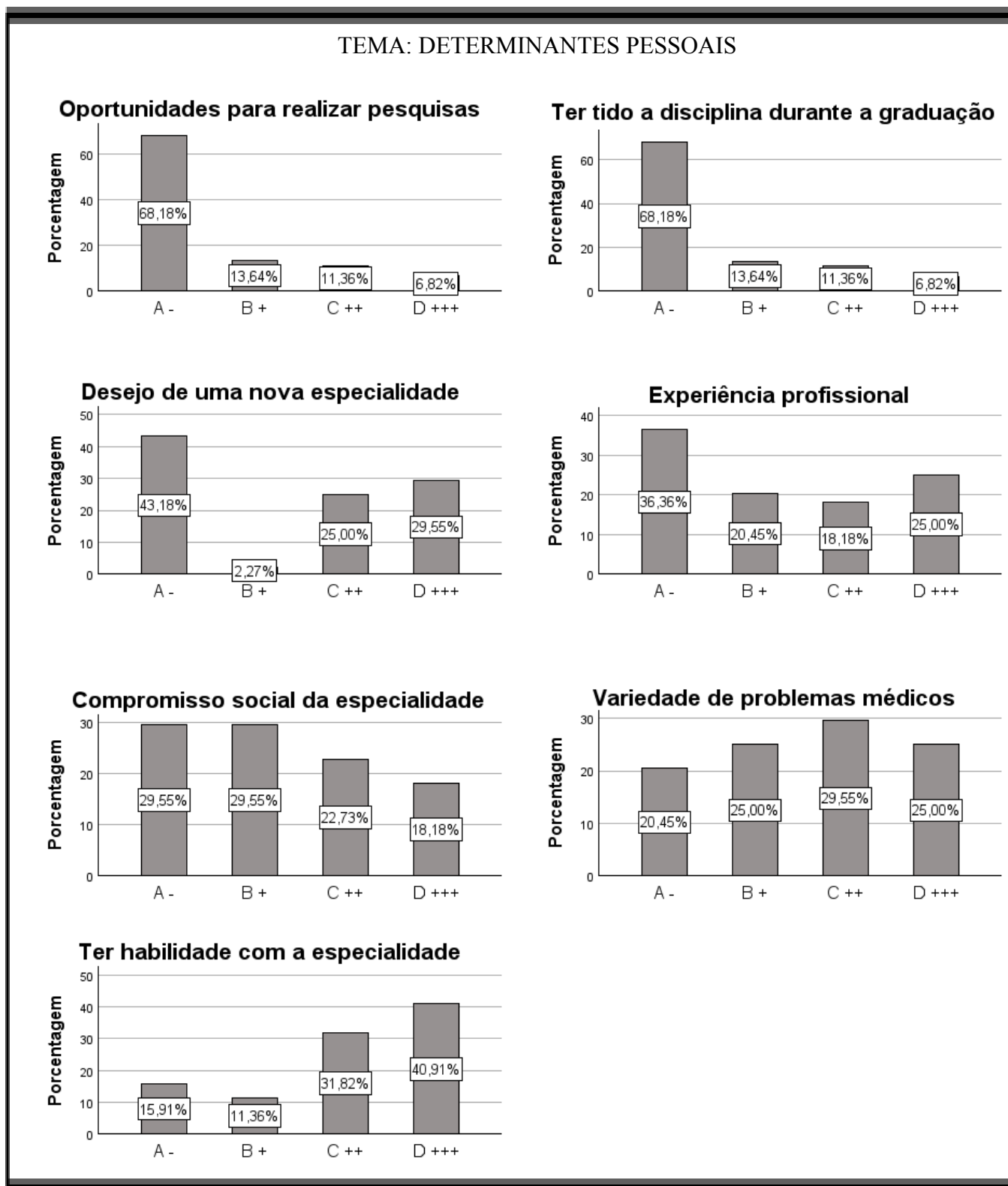


Figura 4. Gráficos dos fatores determinantes na escolha da residência em Medicina do Trabalho entre os anos de 2023 e 2024 relacionados ao tema determinantes pessoais com porcentagem do menos determinante A (-) para o mais determinante D (+++).

5.2 FATORES RELACIONADOS À CARREIRA

Os subtemas deste grupo de fatores relacionados à carreira foram: renda futura, prestígio, horário de trabalho, residência médica, equilíbrio entre trabalho e família, atribuições associadas à especialidade.

As categorias consideradas mais determinantes foram a possibilidade de ter tempo livre, a possibilidade de constituir uma família e as atribuições associadas à especialidade, estas três foram consideradas as mais determinantes dentre todas as categorias de todos os temas avaliados.

As categorias consideradas menos determinantes dentro deste tema foram o prestígio e a duração da especialidade (Figura 5).

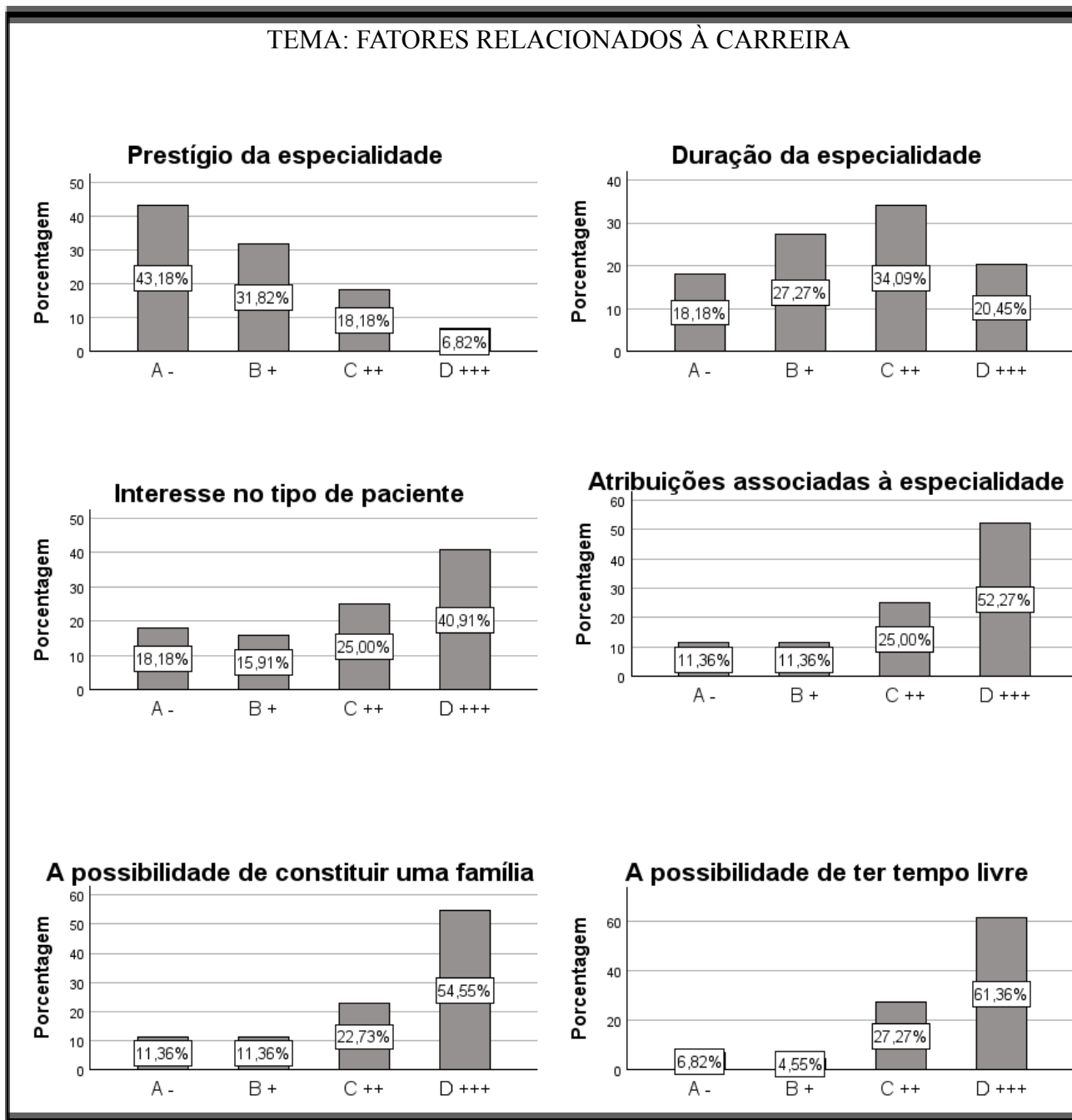


Figura 5. Gráficos dos fatores determinantes na escolha da residência em Medicina do Trabalho entre os anos de 2023 e 2024 relacionados ao tema fatores relacionados à carreira com porcentagem do menos determinante A (-) para o mais determinante D (+++).

5.3 INFLUÊNCIA INTERPESSOAL

Os subtemas deste grupo influência interpessoal foram: conselhos e incentivos. Este grupo foi o considerado como sendo o menos importante se comparado aos demais grupos para a escolha da residência em Medicina do Trabalho.

Dentro desse último grupo, a categoria considerada mais determinante foi a influência dos professores. No entanto, a categoria considerada menos determinante foi dar continuidade a um negócio de família (Figura 6).

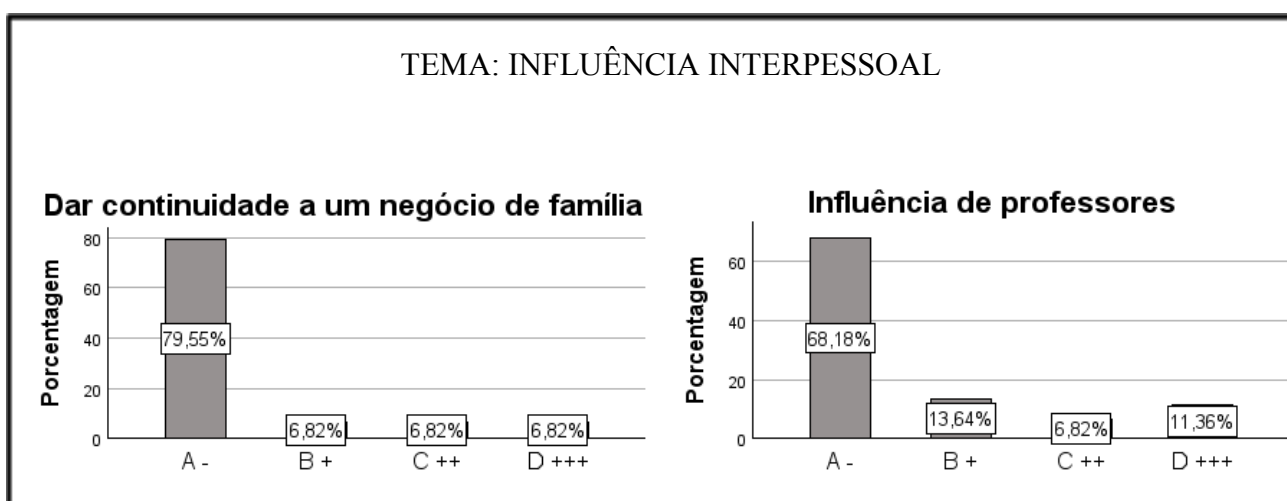


Figura 6. Gráficos dos fatores determinantes na escolha da residência em Medicina do Trabalho entre os anos de 2023 e 2024 relacionados ao tema influência interpessoal com porcentagem do menos determinante A (-) para o mais determinante D (+++).

6 DISCUSSÃO

A análise das respostas do questionário aplicado aos residentes do primeiro (R1) e segundo (R2) ano dos programas de residência em Medicina do Trabalho nos anos de 2023 e 2024 colaborou para a divisão em três temas principais referentes aos fatores que contribuíram para a escolha desta residência médica.

Os principais temas foram: determinantes pessoais, fatores relacionados à carreira e influências interpessoais. De modo geral, os fatores relacionados à carreira foram mais importantes que os determinantes pessoais e as influências interpessoais, o que contraria um estudo prévio (GUTIÉRREZ-CIRLOS et al.; 2019).

Dos fatores relacionados à carreira, as categorias possibilidade de ter tempo livre e de constituir uma família foram consideradas as mais determinantes para a escolha da residência. Tais categorias também estão entre as 5 mais influentes para a escolha de uma especialidade médica conforme estudo realizado por MARTINS et. al.; 2019.

O sexo também deve ser considerado um fator que pode afetar a relação entre trabalho e vida pessoal, pois o presente estudo apresentou que 70,5% dos residentes são do sexo feminino. Isto demonstra que há uma tendência de mais mulheres a escolherem a especialidade, o que está de acordo com outros estudos (GUTIÉRREZ-CIRLOS et al.; 2019, SÁNCHEZ-MENDIOLA et al.; 2010, KILMINSTER et al.; 2007).

Considerando que o Brasil é um país onde a família tem um peso importante na estruturação da sociedade e que as mulheres desempenham um papel central dentro do lar, é de se pensar que as médicas escolham uma especialidade que proporcione mais tempo livre e a possibilidade de constituir uma família (Figura 1 e 2), o que fora evidenciado também em um estudo anterior (SARIKHANI et al.; 2022).

Diferentemente de estudos anteriores (ONYEMAECHI et al.; 2017, MARTINS et al.; 2019, SARIKHANI et al.; 2022) os residentes do presente estudo que responderam o questionário não consideraram que a influência dos professores durante a graduação fosse um fator importante para a tomada de decisão na escolha da residência em Medicina do Trabalho.

Considerando que dos 29 residentes que responderam ao questionário tiveram a disciplina Medicina do Trabalho ou de Saúde do Trabalhador durante a graduação, 20 gostariam que a disciplina fosse melhor ensinada, tal cenário pode ter contribuído para a baixa importância desta categoria e a pouca influência de professores na escolha da residência.

Embora pesquisas anteriores (SARIKHANI et al.; 2022 APUD ALSUBAIE, 2016; WANG, 2007) sobre os fatores determinantes na escolha de qualquer residência médica

tenham identificado os riscos ocupacionais como um dos fatores contribuintes na escolha, o presente estudo teve limitação em não abordar o tema riscos ocupacionais no questionário aplicado, sendo uma oportunidade para pesquisas posteriores abordarem o assunto, pois diferenças nas condições de trabalho e no contexto sociocultural de cada país podem influenciar na escolha da especialidade médica.

Outro ponto a ser explorado em pesquisas posteriores seria a correlação entre o interesse dos egressos dos PRMs em Medicina do Trabalho em fazer a prova de títulos, pois esta não é exigida para obtenção do registro de qualificação de especialista (RQE).

A Portaria do MEC nº 40, de 12 de dezembro de 2007, republicada em 20 de dezembro de 2010, normatiza em seu artigo 32:

“§ 1º (...) A instituição deverá afixar em local visível junto à Secretaria de alunos (...) IV - **matriz curricular do curso** (...). § 2º **A instituição manterá em página eletrônica própria**, e também na biblioteca, **para consulta dos alunos ou interessados**, registro oficial devidamente atualizado das informações referidas no § 1º, além dos seguintes elementos: I - **projeto pedagógico do curso** e componentes curriculares, sua duração, requisitos e critérios de avaliação” (grifo nosso).

E ainda a Lei nº 9.394/96 em seu artigo 47, § 1º:

“**As instituições informarão aos interessados, antes de cada período letivo, os programas dos cursos e demais componentes curriculares**, sua duração, requisitos, qualificação dos professores, recursos disponíveis e critérios de avaliação, obrigando-se a cumprir as respectivas condições” (grifo nosso).

No entanto, a despeito da exigência legal, algumas escolas médicas não dispunham em seus sites eletrônicos as informações pertinentes à matriz curricular e/ou projeto pedagógico e para essas escolas foram enviados emails conforme cadastro no portal do CFM. Com os dados obtidos pôde-se verificar a realidade do ensino médico com relação à Medicina do Trabalho.

A inclusão da Medicina do Trabalho é fundamental nos currículos de graduação médica. No entanto, a realidade brasileira aponta que apenas 29% das escolas médicas ensinam a disciplina durante a faculdade, “isso implica a perda da visão global da importância das causas ocupacionais como origem de múltiplas patologias e do grande campo de atuação da especialidade”, alerta o professor Ceña-Callejo (2023, p. 98).

Dessa forma, torna-se mister a inclusão da Medicina do Trabalho na educação básica médica brasileira, pois o mesmo professor ainda pontua que “a sociedade precisa da medicina do trabalho e do esforço dos médicos do trabalho como agentes que a realizam” (2023, p. 98),

e assim complementa a professora Andréa Maria Silveira da Universidade Federal de Minas Gerais (2004, p. 8):

“Reconhecer que o processo de formação profissional é um contínuo que se inicia na graduação e segue ao longo de toda a vida profissional implica **repensar o processo de formação de maneira integral**, revendo o papel das instituições de ensino e entidades associativas e de controle do exercício profissional. [...] de modo a preparar médicos do trabalho sintonizados com o seu tempo e aptos a cumprir bem seu papel social. **A Residência Médica constitui um bom caminho ao permitir uma formação prática e teórica mais completa** atendendo mais satisfatoriamente as exigências do mercado de trabalho.” (grifo nosso).

A preferência por qualquer especialidade médica pode variar em diferentes cenários e, portanto, deve ser considerada em um contexto sociocultural específico do país a ser estudado (SARIKHANI et al.; 2022), mas é certo que uma boa educação básica médica pode contribuir para essa escolha. No estudo atual, os residentes classificaram como não importante ter tido a disciplina durante a graduação na decisão pela especialidade, mas importa lembrar que 61,4% dos residentes gostariam que a disciplina Medicina do Trabalho fosse melhor ensinada durante a graduação.

Há que se explorar o assunto, pois muitos médicos se formam sem uma noção básica de saúde ocupacional,

“[...] o que se traduz na falta de medidas preventivas específicas no local de trabalho, diagnóstico errôneo ou recaídas frequentes, falta de vigilância epidemiológica no trabalho, atrasos na reabilitação, demissões por falta de retorno ao trabalho devido a sequelas permanentes e omissões na concessão de indenizações e pensões por danos irreversíveis à saúde, situações que refletem importantes deficiências na política social” (Sánchez-Román, 2009, p. 98).

Essa realidade não é exclusiva do Brasil, no Reino Unido há um reconhecimento do declínio acadêmico da saúde ocupacional. Diante disso, a professora Drushca Lalloo, da Universidade de Glasgow no Reino Unido, adverte: “A sensibilidade dos dados corporativos, o apoio inadequado do setor, a falta de experiência acadêmica e a percepção de que a saúde no local de trabalho é uma prioridade secundária são fatores contribuintes” (LALLOO et al.; 2020, p. 64) para a queda vertiginosa da Medicina do Trabalho no meio acadêmico .

As respostas encontradas neste presente estudo, demonstraram que o ensino da Medicina do Trabalho durante a graduação é pouco atrativo, somado a isso a baixa influência dos professores como determinante para a escolha da residência médica, levam a esse cenário de escassa procura e pouca competitividade entre os programas de residência em Medicina do Trabalho.

Porém, uma possível limitação do presente estudo pode estar relacionada com o ensino da disciplina Medicina do Trabalho durante a graduação, pois é de se esperar que devido às experiências vivenciadas após a graduação e a realização da residência em Medicina do Trabalho, os médicos se tornem mais exigentes quanto ao ensino e possam ter respondido que gostariam que a disciplina fosse melhor ensinada durante a graduação.

O assunto poderá ser melhor explorado em estudos posteriores, ao se investigar o porquê que gostariam que a disciplina fosse melhor ensinada, o que pode ser feito por meio da opção em que o (a) residente escreva o real motivo do porquê de não ter gostado ou que fosse melhor ministrada.

A especialidade em Medicina do Trabalho no Brasil tem pouco mais de 20 anos, ainda com grandes desafios para sua ampliação e visibilidade. No último ano, a quantidade de vagas ofertadas pelos programas de residência em Medicina do Trabalho teve uma queda aproximada de 34%, o que reflete a falta de interesse dos médicos e de políticas nacionais para a importância da saúde ocupacional.

O grande desafio que se formou ao longo da realização deste estudo foi o de convencer os próprios colegas da importância de um estudo como este para um amadurecimento e crescimento da especialidade de Medicina do Trabalho e a contribuição que esta pesquisa poderia ter para uma maior qualificação da educação básica médica e da formação complementar por meio do programa de residência médica em Medicina do Trabalho.

Um dos pontos a ser ressaltado deste estudo foi o número de residentes que participaram com a resposta do questionário enviado, tal cenário se deu devido às várias tentativas de contato com os coordenadores dos programas de residência em Medicina do Trabalho no sentido de incentivarem a participação da pesquisa, além de envio de mensagens aos próprios residentes.

Dessa forma, o percentual da taxa de resposta desta pesquisa de 56% faz com que a generalização dos resultados seja parcialmente limitada, situação esta vista em outras pesquisas clínicas (LALLOO et al.; 2020, APUD DYKEMA et al.; 2013, p. 66), mas contribuiu para uma boa estimativa e panorama atual sobre o assunto. Evidentemente, são necessários mais estudos com uma maior participação de residentes e colaboração dos coordenadores para se obter um resultado mais amplo a médio e longo prazo.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foram identificados os possíveis determinantes que influenciaram na escolha da residência em Medicina do Trabalho nos anos de 2023 e 2024 entre os médicos brasileiros. Dentre esses possíveis fatores, ter o ensino da disciplina em medicina do trabalho durante a graduação foi considerado determinante em apenas 6,8% dos residentes, o que leva a concluir que esse fator não contribuiu de forma significativa para a escolha da residência médica.

Atualmente, a possibilidade de ter tempo livre foi considerada o fator mais importante na escolha da residência em Medicina do Trabalho, o que demonstra que a especialidade é procurada mais por fatores relacionados à carreira e não por determinantes pessoais.

Esse assunto não se esgota nesta pesquisa que teve algumas limitações, mas que possibilitou fazer um panorama atual. Tais descobertas poderão proporcionar o desenvolvimento de políticas de educação básica médica, além de contribuir para maior visibilidade e importância da Medicina do Trabalho como residência médica.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, A. A. R.; PLÁCIDO, T. G. de Q.; SILVA, G. C.; SILVA, A. V. T. da; VALENÇA, M. A.; VALENÇA, M. M.; ANDRADE, J. R. **Fatores preditivos na escolha da especialidade na residência médica.** *Jornal Memorial da Medicina*, 2021. p. 6-14. DOI: 10.37085/jmmv3.n2.2021.

BURSTEIN, J. M.; LEVY, B. S. **The teaching of occupational health in US medical schools: little improvement in 9 years.** *Am J Public Health*, 1994. p. 846-849. DOI: 10.2105/ajph.84.5.846.

BRASIL. Ministério da Educação. **Aviso de Cancelamento.** Processo nº 23000.015437/2022-67. Brasília: Ministério da Educação, 16 jun. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/mec/pt-br/licitacoes/licitacoes-2023/arquivos/AVISODELICITAOTOMADADEPREOSN1.2023DOU.pdf>. Acesso em: 30 jun. 2023.

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.** Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília: Diário Oficial da União, [1996]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394compilado.htm. Acesso em: 15 jun. 2023.

CAMPOS, F. E.; MACHADO, M. H.; SANTOS, R. P. O.; TELLES, A. O. **Profissões e mercado de trabalho em saúde: perspectivas para o futuro.** Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2021. p 24-27.

CEÑA-CALLEJO, Rafael. **¡Aumentemos nuestra visibilidad!**. Madrid: *Rev Asoc Esp Espec Med Trab*, 2023. p. 97-98. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S3020-11602023000200001&lng=es&nrm=iso. Acesso em 16 abr. 2024. ISSN 3020-1160.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019. Aprova o Código de Ética Médica. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, p. 179, 1 nov. 2018.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 2.323, de 06 de outubro de 2022. Dispõe de normas específicas para médicos que atendem o trabalhador. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, p. 318, 17 out. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Busca por escolas médicas.** Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/busca-por-escolas-medicadas/>. Acesso em: 20 jun. 2023.

CORREIA, L. S. L.; MENDONÇA, V. R.; GARCIA, G. B.; BRANDAO, E. C.; BARRAL-NETTO, M. **Medical Specialty Choice and Related Factors of Brazilian Medical Students and Recent Doctors.** *PLoS One*, 2015. p. 1-15. DOI: 10.1371/journal.pone.0133585.

GEHANNO, J. F.; BULAT, P.; MARTINEZ-JARRETA, B.; PAUNCU, E. A.; POPESCU, F.; SMITS, P. B. A.; VAN DIJK, F. J. H.; BRAECKMAN, L. **Undergraduate teaching of occupational medicine in European schools of medicine.** *Int Arch Occup Environ Health*, 2014. p. 397-401. DOI: 10.1007/s00420-013-0878-5.

GREEN-MCKENZIE, J.; EMMETT, E. A. **Characteristics and Outcomes of an Innovative Train-in-Place Residency Program**. Journal of Graduate Medical Education, 2017. p. 634-639. DOI: 10.4300/JGME-D-16-00689.1

GUTIÉRREZ-CIRLOS, C.; NAVEJA, J. J.; GARCÍA-MINJARES, M.; MARTÍNEZ-GONZÁLEZ, A.; SÁNCHEZ-MENDIOLA, M. **Specialty choice determinants among Mexican medical students: a cross-sectional study**. BMC Med Educ, 2019. p. 420. DOI 10.1186/s12909-019-1830-5. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6854711/>. Acesso em: 11 set. 2023.

HAMZAOGLU, O.; YAVUZ C. I.; CAGLAYAN, C.; ERDOGAN, M. S.; ETILER N. **Undergraduate training in occupational health at Kocaeli University Medical School: a Turkish experience**. Ind Health, 2005, p. 677-684. DOI: 10.2486/indhealth.43.677.

HAYASHIDE, J. M.; OLIVEIRA, O. A. C.; COELHO, G. M.; ARRUDA, L. M.; BORGUETTI, F. C.; MORRONE, L. C. **Experiência dos Programas de Residência em Medicina do Trabalho em dois hospitais de ensino de São Paulo**. São Paulo: Revista Bras. Med. Trab., 2010. p 23-32. Disponível em: https://www.anamt.org.br/site/upload_arquivos/revista_brasileira_de_medicina_do_trabalho_-_volume_8_n%C2%BA_1_20122013132137055475.pdf. Acesso em: 16 abr. 2024.

IGUACEL, I.; ABECIA, B.; BERNAL, J. L.; MARTÍNEZ-JARRETA, B. **Changing Attitudes towards Occupational Medicine with Blended Learning Methods Is Possible among Medical Students in Spain: A Longitudinal Study**. Int. J. Environ. Res. Public Health, 2022. DOI: 10.3390/ijerph19020878.

KAWAKAMI, E. M.; ARRUDA, L. M.; BORGUETTI, F. C.; HAYASHIDE, J. M.; ALBUQUERQUE, L. C.; QUEIROZ, M.; SOUZA, F. S.; VIDO, R. S.; MORRONE, L. C. **O Ensino de Medicina do Trabalho no Brasil**. São Paulo: Revista Brasileira de Medicina do Trabalho, 2011. p. 15-25. ISSN: 16794435.

KILMINSTER, S.; DOWNES, J.; GOUGH, B.; MURDOCH-EATON, D.; ROBERTS, T. **Women in medicine--is there a problem?** A literature review of the changing gender composition, structures and occupational cultures in medicine. Med Educ. 2007, p. 39-49. DOI: 10.1111/j.1365-2929.2006.02645.x.

LALLOO, D.; DEMOU, E.; PAHL, N.; MACDONALD, E. B. **Research and teaching activity in UK occupational physicians**. Occup Med, 2020. p: 64-67. DOI: 10.1093/occmed/kqz132.

LANDIS, J. R.; KOCH, G.G. **The measurement of observer agreement for categorical data**. Biometrics, 1977. p. 159-174. PMID: 843571.

MARTINS, J. B.; RODRIGUEZ, F. P.; COELHO, I. C. M. M.; SILVA, E. M. **Fatores que Influenciam a Escolha da Especialização Médica pelos Estudantes de Medicina em uma Instituição de Ensino de Curitiba (PR)**. Rev bras educ med [Internet], 2019. p: 152-158. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n2RB20180158>. Acesso em: 30 jun. 2024.

MENDES, R.; DIAS, E. C. **Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador**. São Paulo: Revista de Saúde Pública, 1991. p. 341-349. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89101991000500003>. Acesso em: 15 jun. 2023.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Consulta por residências médicas no Brasil. **Painel da Educação em Saúde**. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiYTY4MzRmZWUtY2IyZi00OWY1LWE3OWUtZjlmMjZiZDg0MDRkIiwidCI6ImI4YzI1OTMyLTVINzYtNGIyYi05YzUzLWQ0MTc0NWU5YzkyZCJ9&pageName=ReportSection9bf688b02004c673eff0>. Acesso em: 20 jun. 2023.

MURTA, G. A.; ALMEIDA, M. J. **O ensino da medicina do trabalho nos cursos de graduação médica no Estado do Paraná**. São Paulo: Revista Brasileira de Medicina do Trabalho, 2016. p. 245-251. DOI: 10.5327/Z1679-443520162416.

NIERO, Edna Maria. **O ambulatório de saúde do trabalhador em Florianópolis - SC: um espaço de resistência no atendimento ao trabalhador acidentado e/ou doente em função do trabalho**. 2000. Tese (Mestrado em Engenharia na área de concentração em ergonomia) - Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2000.

NOGUEIRA, D. P. Bernardino Ramazzini pai da medicina do trabalho tricentenário da publicação do “De Morbis Artificum Diatriba”. *In*: RAMAZZINI, B. **As Doenças dos Trabalhadores**. Tradução Brasileira do De Morbis Artificum Diatriba por Raimundo Estrela. São Paulo: Fundacentro/Ministério do Trabalho, 2016. p. 299-310.

OMS/OIT. **Quase 2 milhões de pessoas morrem por causas relacionadas ao trabalho a cada ano**. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/16-9-2021-omsoit-quase-2-milhoes-pessoas-morrem-por-causas-relacionadas-ao-trabalho-cada>. Acesso em: 17 abr. 2024.

ONYEMAECHE, N.; BISI-ONYEMAECHE, A. I.; OMOKE, N. I.; ODETUNDE, O. I.; OKWESILI, I. C.; OKWARA, B. O. **Specialty choices: Patterns and determinants among medical undergraduates in Enugu Southeast Nigeria**. Niger J Clin Pract., 2017, p. 1474-1480. DOI: 10.4103/njcp.njcp_382_16.

OSUOJI, R. I.; ADEBANJI, A.; ABDULSALAM, M. A.; OLUDARA, M. A.; ABOLARINWA, A. A. **Determinants of specialty choice of resident doctors: case study among resident doctors in nigeria**. Nigerian Journal of Medicine, 2015. p. 207-212. ISSN 1115-2613.

QUEIRÓS, A.; FARIA, D.; ALMEIDA, F. **Strengths and limitations of qualitative and quantitative research methods**. European journal of education studies, 2017. p. 369-387. DOI: 10.46827/ejes.v0i0.1017.

SAIDI, Y. A.; BADRI, F. A.; AL-HAKMANI, F.; AL-MAHREZI, A. **Oman Vision 2040: Time to Upgrade Occupational Medicine**. Oman Medical Journal, 2023. DOI: 10.5001/omj.2023.92.

SÁNCHEZ-MENDIOLA, M.; GRAUE-WIECHERS, E. L.; RUIZ-PÉREZ, L. C.; GARCÍA-DURÁN, R.; DURANTE-MONTIEL, I. **The resident-as-teacher educational**

challenge: a needs assessment survey at the National Autonomous University of Mexico Faculty of Medicine. BMC Med Educ. 2010. p. 10-17.

SÁNCHEZ-ROMÁN, F. R.; MEDINA-FIGUERO, A.M.; RANGEL-ZERTUCHE, R. A.; SÁNCHEZ-RAMOS, A. **Enseñanza de medicina del trabajo en el pregrado de las escuelas de medicina en México.** México: Salud Pública de México, 2009. p. 97-103. ISSN: 0036-3634.

SARIKHANI, Y.; GHAHRAMANI, S.; BAYATI, M.; LOTFI, F.; BASTANI, P. **Determining Factors Influencing Specialty Preferences of Iranian Medical Doctors: A Qualitative Study.** Iran J Med Sci, 2022. p. 350-359. DOI: 10.30476/ijms.2021.89938.2071.

SILVEIRA, A. M.; DIAS, E. C. **A Formação do Médico do Trabalho: Residência Médica em Foco.** São Paulo: Rev Bras Med Trab, 2004. p. 4-10.

SOBRAL, D. T. **Fatores de Influência na Escolha de Carreira de Docentes Médicos.** Rev bras educ med, 2002. p. 39-46. DOI: 10.1590/1981-5271v26.1-007.

VICENTE HERRERO, M. T. **La formación y conocimiento en Medicina del Trabajo como piedra angular en el desarrollo de esta especialidad.** Madrid: Rev Asoc Esp Espec Med Trab, 2019. p. 89-90. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S3020-11602019000200001&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 17 abr. 2024. ISSN 3020-1160.

ŽAJA, R.; BRBOROVIĆ, H.; OROZ, D.; VUKŠINIĆ, K. Z.; BUBAŠ, M.; BOŽIĆ, T.; MILOŠEVIĆ, M. **Knowledge of and attitudes to occupational and sports medicine among medical students in Zagreb, Croatia.** Arh Hig Rada Toksikol, 2021. p. 135-139. DOI: 10.2478/aiht-2021-72-3535.

APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

QUESTIONÁRIO

Você está sendo convidado a participar da pesquisa: Fatores determinantes na escolha da residência em Medicina do Trabalho. O objetivo desta pesquisa é estudar sobre possíveis fatores determinantes na escolha da residência médica em Medicina do Trabalho. A pesquisa é voluntária, anônima, sem ônus ou pagamento e seu preenchimento exigirá menos de 3 minutos, todos os seus dados serão tratados conforme a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018). Se você tem interesse em participar da pesquisa clique [aqui](#) e após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, responda à pergunta: Você concorda em participar da pesquisa? Ao responder Sim você será direcionado para o questionário. Agradecemos o seu tempo e atenção.

Responda a cada uma das seguintes perguntas:

1.- Sexo

- A) Feminino
- B) Masculino
- C) Outro

2.-Idade

- A) < 25 anos
- B) 25-45 anos
- C) > 46 anos

3.- Você se formou em qual tipo de escola médica?

- A) Pública
- B) Privada

4.- Durante a graduação, você participou de ligas acadêmicas e/ou congressos relacionados à sua especialidade da atual formação?

- A) Sim
- B) Não

5.- A disciplina de Medicina do Trabalho, ou de Saúde do Trabalhador, foi ensinada durante a graduação?

- A) Sim
- B) Não

6. - Qual a carga horária dos conteúdos de Medicina do trabalho ou Saúde do

Trabalhador?

- A) Algumas horas dentro de outra disciplina mais geral, como Saúde Pública, por exemplo;
- B) Até 15 horas;
- C) Entre 16 e 30 horas;
- D) Entre 31 e 45 horas;
- E) Entre 46 e 60 horas;
- F) Mais de 60 horas;
- G) Não teve a disciplina durante a graduação

7.- Se teve a disciplina na graduação, gostou da disciplina? Sim ou não? Ou gostaria de ter sido melhor ensinada?

- A) Sim
- B) Não
- C) Gostaria de ter sido melhor ensinada
- D) Não teve a disciplina durante a graduação

8.-Quando você escolheu sua especialidade?

- A) Antes da graduação
- B) Durante a graduação
- C) Depois da graduação
- D) Após experiência profissional com a área

9.- A Medicina do Trabalho é sua:

- A) Primeira residência médica
- B) Segunda ou mais

- 10.- Após o término da residência, tem interesse em fazer a prova de títulos?
 A) Sim
 B) Não
- 11.- Em qual região do Brasil você está fazendo sua residência?
 A) Norte
 B) Nordeste
 C) Sul
 D) Sudeste
 E) Centro-Oeste

Classifique cada um dos seguintes fatores de acordo com o quão determinante foi para a escolha da sua especialidade médica, de A (-) a D (++++) (em que A seria não determinante e D mais determinante). Se possível, devem ser respondidas e classificadas todos os fatores oferecidos:

Fatores	A	B	C	D
	-	+	++	+++
1.- Mercado de Trabalho				
2.- Ter habilidade com a especialidade				
3.- Ter tido a disciplina de medicina do trabalho ou correlata durante a graduação				
4.- Influência de professores				
5.- Experiência profissional				
6.- Desejo de uma nova especialidade				
7.- Prestígio da especialidade				
8.- Duração da especialidade				
9.- Dar continuidade a um negócio de família				
10.- Oportunidades para realizar pesquisas				
11.- Compromisso social da especialidade				
12.- Variedade de problemas médicos relacionados à especialidade				
13.- Interesse no tipo de paciente associado à especialidade				
14.- As atribuições associadas à especialidade				
15.- A possibilidade de ter tempo livre				
16.- A possibilidade de constituir uma família				

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

CEP Hospital de Clínicas de Porto Alegre (MR 01/06/2020)

Nº CAAE 75231323.5.0000.5327

Título do Projeto: FATORES DETERMINANTES NA ESCOLHA DA RESIDÊNCIA EM MEDICINA DO TRABALHO

Você está sendo convidado(a) a participar de uma pesquisa cujo objetivo é estudar os possíveis fatores determinantes na escolha da residência em Medicina do Trabalho e aspectos relacionados com o ensino médico. Esta pesquisa está sendo realizada pelo Serviço de Medicina Ocupacional do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

Se você aceitar o convite, sua participação na pesquisa envolverá a coleta de dados sobre a sua graduação e possíveis fatores que contribuíram para a sua escolha por fazer a residência em Medicina do Trabalho através de um questionário pela plataforma Google Forms de forma anônima. Possíveis desconfortos podem advir do tempo de resposta ao questionário ou pelo conteúdo das perguntas de aspectos de sua intimidade como idade, sexo e tipo de escola médica cursada. Os possíveis riscos estão associados à eventual possibilidade de identificação, pois algumas vagas em determinadas regiões do país são restritas, o baixo número de respondentes poderá causar um risco aumentado de identificação, ainda que os dados sejam anonimizados.

A atual pesquisa não trará benefícios diretos aos participantes, porém, poderá contribuir para o aumento do conhecimento sobre o assunto estudado e poderá beneficiar a sociedade por contar com mais especialistas no assunto e favorecer a construção de um ensino de maior qualidade. Sua participação na pesquisa é totalmente voluntária, ou seja, não é obrigatória. Caso você decida não participar, ou ainda, desistir de participar e retirar seu consentimento, não haverá nenhum prejuízo ao vínculo institucional ou avaliação curricular como residente que você tem ou poderá vir a ter na sua instituição. Não está previsto nenhum tipo de pagamento pela sua participação na pesquisa e você não terá nenhum custo com respeito ao preenchimento do questionário. Caso ocorra alguma intercorrência ou dano, resultante de sua participação na pesquisa, você receberá todo o atendimento necessário, sem nenhum custo pessoal. Os dados coletados durante a pesquisa serão sempre tratados confidencialmente. Os resultados serão apresentados de forma conjunta, sem a identificação dos participantes, ou seja, o seu nome não aparecerá na publicação dos resultados. Todos os seus dados serão tratados conforme a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018).

Caso você tenha dúvidas em relação a esta pesquisa ou a este Termo, antes de decidir participar você poderá entrar em contato com o pesquisador responsável Fábio Fernandes Dantas Filhos, pelo e-mail: fffilho@hcpa.edu.br, com o pesquisador Paulo Antonio Barros Oliveira, pelo e-mail: oliveirapauloantonio@gmail.com ou com Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), pelo e-mail cep@hcpa.edu.br, telefone (51) 33596246 ou Av. Protásio Alves, 211 - Portão 4 - 5º andar do Bloco C - Rio Branco - Porto Alegre/RS, de segunda à sexta, das 8h às 17h.

APÊNDICE C – LISTA DAS INSTITUIÇÕES QUE COLABORARAM PARA OS RESULTADOS DESTE ESTUDO

Tabela . Lista das instituições que possuem programas de residência em Medicina do Trabalho e que colaboraram para os resultados deste estudo por região geográfica do Brasil, em 2023 e 2024.

REGIÃO GEOGRÁFICA	ESTADO	INSTITUIÇÕES
NORDESTE	ALAGOAS	FUNDAÇÃO EDUCACIONAL JAYME DE ALTAVILA-FEJAL
	BAHIA	HOSPITAL PROFESSOR EDGARD SANTOS
SUL	RIO GRANDE DO SUL	HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
SUDESTE	MINAS GERAIS	HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFMG
		HOSPITAL MARCIO CUNHA
	RIO DE JANEIRO	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO UERJ
		INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER - INCA - RJ
	SÃO PAULO	FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UNICAMP
		FACULDADE DE MEDICINA DA USP
		FACULDADE DE MEDICINA DO ABC
		HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ
CENTRO-OESTE	DISTRITO FEDERAL	SECRETARIA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

ANEXO A – QUESTIONÁRIO UTILIZADO EM ESTUDO PRÉVIO

Survey about factors related to specialty residency selection

National Autonomous University of Mexico (UNAM) Faculty of Medicine

Mexico City, Mexico

The **objective** of this survey is to explore some factors possibly related with the choice of postgraduate studies (specialty, Masters or PhD programme) after finishing undergraduate medical studies. The survey is anonymous and filling it will require less than 10 minutes. **Thank you for your participation.**

Answer each of the following questions by filling in the circles in the answers sheet accordingly:

1.- Sex

- A) Female
- B) Male

2.- Marital status

- A) Single
- B) Married
- C) Separated/divorced with children
- D) Separated/divorced with no children
- E) Widow

3.- Educational level of mother:

- A) Elementary or less
- B) Jr. High School
- C) High School
- D) Undergraduate
- E) Postgraduate (specialty, Masters or PhD)

4.- Educational level of father:

- A) Elementary or less
- B) Jr. High School
- C) High School
- D) Undergraduate
- E) Postgraduate (specialty, Masters or PhD)

5.- Is your parent a physician?

- A) No
- B) Yes, he/she is a general practitioner
- C) Yes, he/she studied a **different** specialty as the one I'm interested in.
- D) Yes, he/she studied at **the same** specialty as the one I'm interested in.

6.- To what kind of High School did you attend?

- A) Public
- B) Private

If you studied in a private High School, skip to question 8.

7.- If you attended a public High School specify:

- A) National High School
- B) Sciences and Humanities College
- C) Other

8.- What version of UNAM Faculty of Medicine curriculum did you register for?

- A) 2010
- B) 2010 - PECEM
- C) Other (Unique, Plan 85)

9.- Have you participated in study groups or assisted to congresses related to the specialty you are interested?

- A) Yes
- B) No

10.- Have you received structured information (counseling, vocational counseling, conferences, articles) related to the medical residencies programmes in Mexico?

- A) Yes
- B) No

11.- Have you participated in research (biomedical, clinical, public health, education) during your medical studies?

- A) Yes
- B) No

12.- Have you participated in teaching activities as an instructor or teacher assistant recognized by the University?

- A) Yes
- B) No

13.- When did you decide to choose a specialty, in case you have already reached such decision? (fill option A if you have not reached a decision yet).

- A) I haven't chosen a specialty yet
- B) Prior to entering Medical School
- C) During the first four and a half years of Medical School, but prior to the clinical internship
- D) During the clinical internship
- E) After the clinical internship

14.- After finishing your undergraduate training as a physician, what will be your main activity?

- A) Working as a general practitioner
- B) Teaching
- C) Studying a medical specialty
- D) Other postgraduate courses (Masters or PhD)
- E) Other

15.- Would you work in a rural area or small community, once you have obtained your medical license?

- A) Yes
- B) No

16.- If you chose a core specialty, what would be your first option? (*Don't answer this question if you do not consider pursuing a core specialty*)

- A) General surgery
- B) Gynecology
- C) Internal medicine
- D) Family medicine
- E) Pediatrics

17.- If you have chosen a non-core specialty, what of the following possibilities have you considered? (*Don't answer this question if you do not consider pursuing a core specialty*)

- A) Clinical (dermatology, psychiatry, anesthesiology, imageology, cardiology, etc)
- B) Surgery (ORL, ophthalmology, orthopedics, plastic surgery, etc)

18.- Will you attend a training course for the National Exam for Candidates to Medical Residencies (ENARM)?

- A) Yes
- B) No

Rate each of the following factors according to how determinant it is for the choice of a medical specialty, from A (-) to D (+++) (*where A would be non-determinant and D most determinant*):

Factor	A -	B +	C ++	D +++
19.- Economical reasons				
20.- Knowing to be skilled or dexterous for the chosen specialty				
21.- Adequate academic experience in such specialty				
22.- Good experiences in the clinical internship in such specialty				
23.- Role models				
24.- Prestige of the specialty				
25.- Potential autonomy (independency after the studies)				
26.- Length of the specialty				
27.- Family support during the specialty				
28.- Opportunities to carry out research				
29.- Social commitment of the specialty				
30.- Variety of medical problems related to the specialty				
31.- Interest in the type of patient associated with the specialty				
32.- The duties associated with the specialty				
33.- The possibility of having free time				
34.- The possibility of raising a family				
35.- The possibility of studying a subspecialty				

Thanks for your participation.