Adriana Rosa Linhares Carro

Caracterização do perfil dos candidatos ao Concurso de
Residência Médica do Sistema Único de Saúde, no período
de 1999 a 2004.

Dissertação apresentada à Faculdade de
Medicina da Universidade de São Paulo para
obtenção do título de Mestre em Ciências

Área de concentração: Medicina Preventiva

Orientador: Prof. Dr. Paulo E. Mangeon Elias

São Paulo

2007

Agradecimentos

A Deus, que sempre me guia e sustenta.

Agradeço a meus pais, que sempre acompanharam a minha trajetória.

Ao Nosor, pelo compartilhamento de idéias e disposição para dividir minhas dúvidas e angústias.

Ao Prof. Álvaro Escrivão Jr, a quem muito estimo, obrigada por ter me dado crédito e apontado caminhos.

Ao Prof. Paulo Elias, por sua paciente orientação e sábios conselhos.

Ao Paulo Seixas, por ter me incentivado e propiciado a realização deste trabalho, além de contribuir com valiosas observações.

Ao Arnaldo Sala, que na troca de idéias permitida pelo nosso convívio diário, ajudou-me a tomar decisões para este trabalho.

Feliz aquele que transfere o que sabe e aprende o que ensina.

Cora Coralina

Sumário

Resumo

Summary

1 INTRODUÇÃO.....	01
1.1 Histórico.....	02
1.2 Residência Médica e Assistência em saúde.....	08
1.3 Distribuição das Faculdades de Medicina.....	12
1.4 O Financiamento da Residência Médica no Estado de São Paulo.....	13
1.5 Concurso pra Residência Médica do Sistema Único de Saúde.....	17
 2 JUSTIFICATIVA.....	 23
 3 OBJETIVOS.....	 25
3.1 Objetivo Geral.....	26
3.2 Objetivos Específicos.....	26
 4 MÉTODOS.....	 27
 5 RESULTADOS e DISCUSSÃO.....	 33
5.1 Concurso SUS/SP – 1999.....	34
5.2 Concurso SUS/SP – 2004.....	66
5.3 Comparativo entre os Concursos SUS 1999 e 2004.....	98
 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	 118
 7 ANEXOS.....	 126
 8 REFERÊNCIAS.....	 135

Resumo

Carro ARL. *Caracterização do perfil dos candidatos ao Concurso de Residência Médica do Sistema Único de Saúde, no período de 1999 a 2004* [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2007.

O objetivo deste estudo foi caracterizar o perfil dos candidatos ao Concurso de Residência Médica do Sistema Único de Saúde a partir do Concurso 1999, comparando-o com o concurso realizado 5 anos depois, Concurso SUS 2004. Trata-se de um estudo descritivo a partir da utilização de dados secundários contidos num banco organizado pela Fundação Carlos Chagas e disponibilizado para a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. As variáveis dos candidatos analisadas foram: sexo, idade, opção de escolha, local de graduação, natureza jurídica da faculdade de graduação, bem como seu desempenho no Exame Nacional de Cursos – Provão, presença e situação de habilitação no concurso. O número de candidatos aumentou 18% no período, sendo a maioria dos inscritos do sexo masculino, embora as mulheres tenham aumentado seu percentual de participação. A maior parte dos candidatos encontra-se na faixa entre 22 e 24 anos, seguida por candidatos na faixa entre 25 e 27 anos, tendo havido um envelhecimento do perfil dos candidatos no período. A maioria dos inscritos origina-se da Região Sudeste, sobretudo do Estado de São Paulo, e as Regiões Norte e Centro-Oeste contribuem com o menor percentual de candidatos. De forma geral predominam candidatos graduados em faculdades públicas, principalmente federais e, no caso dos

candidatos graduados no Estado de São Paulo, a maior parte graduou-se em faculdades privadas. As especialidades com maior número de candidatos são as das Áreas Básicas, sobretudo a Clínica Médica, seguida pelas especialidades com acesso direto, enquanto as especialidades que exigem cumprimento de pré-requisito anterior contam com o menor número de candidatos, apesar de ser o único grupo que apresentou incremento no percentual de candidatos no período. A maior parte dos inscritos graduou-se em faculdades com conceito C na avaliação do provão, sendo o percentual de candidatos oriundos de escolas com ótima avaliação no provão (conceitos A ou B) é um pouco superior ao de candidatos oriundos de escolas com avaliação ruim (conceitos D ou E). A relação entre o número de candidatos habilitados e o de presentes (índice de habilitação) é maior para a Região Sul, enquanto a Região Norte apresenta o menor índice entre as regiões. Este índice ainda é superior para candidatos oriundos de faculdades públicas assim como para os candidatos oriundos de escolas com melhor avaliação no provão. O índice de ausência sofreu redução de 50% no período, sendo maior para candidatos graduados em escolas públicas, assim como para os originários da Região Sul do país.

Descritores: 1- Internato e residência; 2- Especialidade; 3 - Educação Médica; 4 - Sistema Único de Saúde.

Summary

Carro ARL. *Characterization of applicants profile to Single Health System Medical Residency Contest, in the period 1999-2004* [dissertation]. São Paulo: “Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo”; 2007.

The objective of the study was to describe the applicants profile to Single Health System Medical Residency Contest in 1999, comparing to applicants profile to the contest placed five years later. This is a descriptive study, based on secondary data organized by Fundação Carlos Chagas and put available to Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. The applicants' variables analyzed were: gender, age, medical specialty, place of graduation, legal nature of university's graduation course, performance at the Courses National Examination, attendance frequency and contest habilitation condition. The number of applicants increased 18% in the period and most of the applicants were men, although women had increased their relative participation. In 1999 and 2004, most of the applicants were between 22 and 24 years, followed by applicants between 25 and 27. However, the relative participation of this last group has increased in 2004, pointing to an ageing of the applicants profile in the period. Most of the applicants were from Brazil Southwest region, especially from São Paulo state; Brazilian North and Center regions contributed with the smallest number of applicants. In general terms, applicants that graduated from public universities (mainly federal

universities) predominate and applicants from São Paulo state were, in most cases, graduated from private universities. The specialties that had the highest number of applicants were Basics Areas (mainly Medical Clinic), followed by direct access specialties, while specialties that requires a concluded program had the smallest number of applicants; however, this were the only group which relative number of applicants had increased during the period. Most of the applicants were from universities with grade C in the national examination, and the number of applicants from universities with a good performance (grade A or B) was a little higher than the applicants from universities with a bad performance (grade D ou E). The relationship between the number of applicants habilitated and the number of applicants that were present (index of habilitation) is higher in South Region, while the North Region presents the smallest index; this index is higher when considering applicants from public universities and universities with good performance in the Courses National Examination. The absence index had decreased 50% in the period, being higher in applicants from public universities than from private ones, as in applicants from the South of the country.

Descriptors: 1- Internship and residency; 2 - Specialism; 3 - Education Medical; 4 - Single health system

1 INTRODUÇÃO

1.1 Histórico

Os cursos de pós-graduação podem ser classificados em *strictu sensu* e *latu sensu*; os cursos *strictu sensu* compreendem o mestrado e doutorado e têm por objetivo formar profissionais que desenvolverão atividades de ensino e pesquisa¹. Estes estão ligados a universidades e institutos de pesquisa e são regulados pelas instituições que financiam pesquisas no país.

Na modalidade *latu sensu* estão os cursos de especialização, entre estes os patrocinados por escolas médicas, vinculados a instituições públicas ou privadas, avalizados ou até oferecidos pela própria sociedade de especialistas. O número de alunos por curso não é determinado de forma rígida, dependendo da especialidade e da própria demanda, que entre outros fatores, variará de acordo com o prestígio da instituição em que o curso está sendo oferecido, professor responsável, entre outros fatores. Não existe um sistema de informação adequado para esta modalidade de especialização, sendo que o sistema educacional praticamente não exerce nenhum controle sobre a qualidade destes cursos, senão na fase burocrática de credenciamento dos mesmos. Nos cursos de especialização *latu sensu*, em geral, não está previsto remuneração dos alunos a partir de bolsas de estudos, e, ao contrário disto, são cobrados valores arbitrários dos inscritos ao longo do curso, quer em

instituições públicas ou privadas; além dos cursos de especialização, dentro da modalidade *latu sensu* também estão os cursos de Residência Médica ¹.

A especialização em medicina a partir da Residência Médica iniciou-se em 1889 no Hospital da *John's Hopkins University*; o professor *William Halsted* iniciou nomeando quatro ex-internos como residentes em cirurgia, enquanto, em 1890, *William Osler*, também na *John's Hopkins*, começou a usar o mesmo sistema para especialização em Medicina Interna. O padrão técnico do médico norte-americano elevou-se a partir do uso do sistema de Residência Médica e foi reconhecido pela Associação Médica Americana como necessário para treinamento em pós-graduação, sendo que em 1927 esta associação organizou uma lista de hospitais capacitados em oferecer programas de Residência Médica².

Já no Brasil, a Residência Médica inicia-se na década de 40, com forte influência do modelo americano, em detrimento do modelo europeu, francês no caso da educação médica, voltado sobretudo para o ensino teórico³. O primeiro programa brasileiro de Residência Médica foi implantado em 1945 no Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo⁴, sendo este um programa na especialidade de ortopedia; em 1948 iniciaram-se programas nas áreas de Cirurgia Geral, Clínica Médica, Pediatria e Obstetrícia e Ginecologia no Hospital dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro².

A Residência Médica, como área de pós-graduação *latu sensu*, tem se mostrado adequada para formação médica há muitas décadas. No Brasil, embora os primeiros programas tenham se iniciado na década de 40, sua regulamentação pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC) deu-se em 1977 pelo Decreto n.º 80.281⁵, decreto este que também criou a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), com atribuições de credenciar e definir as normas gerais dos programas, estabelecer requisitos mínimos necessários das instituições onde estes serão realizados, assessorar as instituições para o estabelecimento dos programas de Residência Médica, avaliar periodicamente, e, se necessário, sugerir modificações ou suspender o credenciamento dos programas que não estiverem de acordo com as normas estabelecidas.

O referido decreto destaca acerca da Residência Médica, os seguintes itens³:

- A Residência Médica como modalidade de ensino de pós-graduação, para profissionais médicos;
- A Residência Médica destinada à especialização;
- A caracterização da Residência Médica por treinamento em serviço em regime de dedicação exclusiva;
- O local para funcionamento dos programas possibilitando a participação de quaisquer instituições de saúde;

- A orientação dos programas por quaisquer profissionais médicos, desde que portadores de elevada qualificação ética e profissional.

É importante chamar atenção para o fato de que a regulamentação da Residência Médica e a sua efetiva implantação contou com a participação ativa da Associação Nacional de Médicos Residentes – ANMR, que, desde 1975, vinha se mobilizando neste sentido. A ANMR, articulada ao Movimento de Renovação Médica e ao movimento médico sindical, deflagrou em 1977 uma manifestação política, de cunho nacional, que incluiu também outras entidades da sociedade civil. Este movimento, que teve entre outros objetivos, o cumprimento da regulamentação estabelecida pelo decreto nº 80.281, reivindicando também que os médicos residentes tivessem reconhecidos seus direitos trabalhistas, realizou atos públicos, passeatas e greves, obtendo algumas vitórias, dentre as quais, o aumento da remuneração do médico residente abrangendo todo o país de forma igualitária e o início efetivo da aplicação da regulamentação supracitada. A paralisação dos médicos residentes foi a primeira realizada por médicos, com características nacionais e repercussão na grande imprensa, ocorrendo num momento político nacional onde se iniciava uma pressão da sociedade civil em direção a um Estado de direito democrático³.

A regulamentação da Residência Médica pelo Estado, e não pelas sociedades médicas, característica importante deste processo, introduziu o médico residente como força de trabalho no sistema de saúde, provocando a

institucionalização da Residência no interior das Políticas de Saúde. A opção preferencial dada inicialmente às áreas básicas, num momento onde a prioridade era a regionalização, hierarquização e o desenvolvimento de ações simplificadas e de baixo custo, evidencia a articulação entre Residência e Política de Saúde³.

As transformações capitalistas presentes no sistema de saúde tendem a intensificar as ambigüidades entre o ensino e o trabalho médico⁶, inerentes à Residência Médica, sendo que no que diz respeito ao ensino, a atividade de residente constitui uma das melhores, se não a melhor, forma de aprendizado e consolidação de conhecimentos na área médica⁷.

A Residência Médica sempre foi influenciada por fatores políticos, econômicos e sociais ao longo do tempo, tais como acelerado progresso científico e alta incorporação tecnológica, surgimento de muitas especialidades e áreas de atuação e, também, grande número de novas faculdades de medicina, sendo que estes fatores contribuíram para que os recém-formados buscassem rapidamente uma especialização, tendo em vista melhor inserção no mercado de trabalho, o que se sobrepôs às reais necessidades de saúde da população^{8,9}. Para que se possa responder de forma mais efetiva às necessidades da população, o treinamento em serviço contemplado pela Residência Médica deve estar articulado com a rede de serviços, de acordo às conjunturas políticas locais, além de contar com um corpo docente, médicos residentes e graduandos em medicina¹⁰.

Atualmente a Residência Médica está fortemente incorporada ao processo de formação do médico¹¹, sendo muito importante para sua colocação no mercado de trabalho. O fato do programa de Residência Médica dar o título de especialista, com regras determinadas pela CNRM, propiciou ao Estado um poder que até então era exclusivo das sociedades médicas de especialidades, que são entidades civis sem qualquer subordinação ao poder público, dando ao Estado brasileiro a capacidade de traçar uma política completa na área de atenção à saúde, incluindo a formação daqueles profissionais necessários para o Sistema Único de Saúde (SUS)¹².

Apesar de no início do processo de regulamentação da Residência Médica ter havido um distanciamento entre as sociedades de especialidades, com o passar dos anos, vem ocorrendo uma aproximação entre estas sociedades e os órgãos responsáveis pela Residência Médica. Em recente revisão de resoluções anteriores, a CNRM trabalhou em conjunto com o Conselho Federal de Medicina e com as Sociedades de Especialidades buscando eliminar as divergências existentes em relação às regras de formação do médico residente, como em relação ao número de anos de formação, por exemplo, bem como em relação às especialidades que seriam reconhecidas por ambas³.

1.2 Residência Médica e assistência em saúde

Hoje há concordância quanto ao fato do residente ser uma figura muito importante no atendimento médico dos hospitais que contam com programas de Residência Médica e, apesar desta ter sido pensada inicialmente para acontecer dentro de hospitais, posteriormente tal sistema ampliou-se para os ambulatorios, ligados ou não a hospitais¹³; desta forma, a implantação dos programas de Residência Médica deu-se basicamente em estruturas hospitalares e os programas ainda hoje são acentuadamente hospitalocêntricos, estando estruturados para responder às demandas dos serviços.

O sistema de saúde brasileiro nas últimas décadas vem se transformando e, principalmente, após 1988, com a implantação do Sistema Único de Saúde, foram criadas novas necessidades em relação ao perfil do médico a ser formado^{14,15}; a ampliação da rede básica necessita da formação de generalistas com sólidos conhecimentos em atenção básica, ao passo que o desenvolvimento tecnológico requer a formação de profissionais altamente especializados. Também devemos chamar atenção para o fato da realidade brasileira ser tão heterogênea e para as especificidades do perfil epidemiológico, exigindo respostas adequadas, tanto do prestador de serviços médicos, quanto em relação à formação dos profissionais.

A abertura de novas vagas de Residência tem-se orientado quase que exclusivamente pelo interesse das próprias instituições ou segundo orientações corporativas, não havendo no Brasil uma política adequada em relação aos especialistas que devam ser formados, embora a maioria dos programas de Residência Médica ser financiados pelo setor público¹⁶.

No Canadá, Bélgica e Holanda, a Residência Médica é utilizada como instrumento para regulação da formação de especialistas médicos, contudo, para o exercício da regulação é necessária a existência de sistemas de informação adequados para o monitoramento das necessidades e oferta de profissionais de saúde nas diversas especialidades^{17, 18}.

Os Estados Unidos, apesar de graduar 16000 médicos anualmente, não contam com planejamento sistemático a fim de assegurar um número adequado de profissionais e equilíbrio entre as diversas especialidades. Com esta preocupação, instituíram há mais de uma década o *COGME – Council on Graduate Medical Education*^{19,20,21}, que tem por função analisar e tecer recomendações a respeito da formação médica, na tentativa de corrigir desequilíbrios, mas seu efeito tem sido pequeno^{22,23,24,25,26,27,28}.

A distribuição dos programas de Residência Médica brasileiros e o número de vagas por especialidade não se balizaram pela lógica do sistema estatal de saúde²⁹, provavelmente devido à regulamentação original da Residência Médica não ter se adequadado às mudanças no sistema de saúde, à autonomia das instituições em decidir os programas de seu interesse e à pequena ação do Estado na regulação quanto à implantação de programas de Residência.

Pesquisa realizada pela Fundação de Apoio ao Desenvolvimento Administrativo (FUNDAP), em 1994, mostrou um maior interesse dos graduados pelas áreas das especialidades do que para as áreas gerais, não havendo políticas de governo que priorizem a formação de especialistas para as áreas de maior necessidade³⁰. O interesse pelos graduados em cursar Residência Médica na área das especialidades, ao invés das áreas gerais, provavelmente está relacionado ao fato da valorização do trabalho com utilização de alta tecnologia, em detrimento de um trabalho mais clínico, conforme pode ser observado nos valores dos honorários da tabela da AMB e pelos salários e normas de remuneração de órgãos governamentais³¹.

A partir do fim dos anos 50 e anos 60, com a criação de novos cursos de medicina e aumento do número de vagas dos já existentes, observamos um processo de ampliação do número de vagas nas instituições que já ofereciam programas de Residência e, além disto, muitas instituições hospitalares, ligadas ou não a escolas médicas e universidades, passaram a oferecer programas de especialização, sem qualquer regulamentação, alcançando o número de 2548 programas e 19343 vagas de Residência Médica, em 2002⁷, com intensa concentração na Região Sudeste, responsável por 65% das vagas oferecidas no país. Contudo, o aumento crescente das escolas médicas no Brasil, e, conseqüentemente, do número de concluintes, tem levado a uma distância cada vez mais acentuada entre o número de médicos formados e o número de

vagas de acesso à Residência Médica, já que esta última não acompanhou tal crescimento.

Sendo a Residência Médica considerada como fundamental para a consolidação do conhecimento médico, sua oferta deve atender a demanda decorrente do número de médicos graduados e as necessidades de serviços médicos, gerais ou específicos, sendo que as necessidades de saúde têm necessariamente relação com o sistema de saúde e com as demandas de assistência à saúde. Assim, a Residência Médica não se constitui em fato isolado da graduação médica, da necessidade de serviços ou da inserção social, resultando de pressões de setores organizados da sociedade.

Outro aspecto desta questão refere-se às desigualdades da oferta de médicos nas diferentes regiões³², uma vez que o local onde o médico realizou seu programa influencia a sua escolha quanto à moradia, provavelmente por este ter estabelecido laços pessoais e profissionais³³. Esta variável é de possível regulação de órgãos públicos, já que a oferta de programas de Residência Médica em locais em que há maior necessidade de profissionais tenderia a aumentar a oferta destes nestas regiões.

Para melhor nos situarmos, antes de tratarmos da Residência Médica no Estado de São Paulo, convém demonstrar o número de escolas médicas no Brasil, que apresentou importante crescimento^{34,35}.

1.3 Distribuição das Faculdades de Medicina

Segundo dados do Instituto Nacional de Pesquisas Educacionais (INEP), no Brasil temos atualmente 161 Faculdades de Medicina, sendo 40 federais, 23 estaduais, 07 municipais e 91 escolas privadas, sendo, portanto, 43,5% das escolas de medicina públicas e 56,5% privadas.

Em relação à distribuição das Faculdades de Medicina, o maior número de escolas médicas está na Região Sudeste, com 72 faculdades, seguida pela Região Nordeste, com 35 escolas médicas, e pela Região Sul, com 28 escolas. Por sua vez, a Região Norte apresenta 15 escolas de medicina e a Região Centro-Oeste tem 11 escolas. Desta forma, como podemos ver na Tabela 1, a Região Sudeste concentra 44,7% das faculdades de medicina, seguida pela Região Nordeste, conforme já dito acima, com 21,7% destas. Vide no Anexo A a distribuição das faculdades de medicina nos estados da federação.

Tabela 1 - Distribuição das Faculdades de Medicina no Brasil, por região - 2007

Região	Federais	Estaduais	Municipais	Privadas	TOTAL (Nº)	TOTAL (%)
Sudeste	10	8	2	52	72	44,7
Sul	7	3	4	14	28	17,4
Nordeste	13	9	0	13	35	21,7
Centro-Oeste	5	1	0	5	11	6,8
Norte	5	2	1	7	15	9,3
TOTAL	40	23	7	91	161	100,0

FONTE: INEP

No Brasil, graduaram-se 7616 alunos no curso de medicina no ano de 1998, sendo 45,56% destes oriundos de faculdades federais, 14,17% de faculdades estaduais, 2,21% municipais e o restante de faculdades privadas, isto é, 61,94% graduaram-se em faculdades públicas e 38,06% em faculdades privadas.

Analisando a participação do Estado de São Paulo em relação ao Brasil, observamos que, para o ano de 1998, 21,38% dos concluintes eram originários de faculdades paulistas, dentre estes 49% de escolas públicas e 51% de privadas. Para o ano de 2003, formaram-se 9113 médicos, sendo 55,57% destes oriundos de faculdades públicas e 44,42% de faculdades privadas, e 22,96% dos médicos formados são oriundos de faculdades do Estado de São Paulo, sobretudo de escolas privadas (57%). No Anexo B consta o número de concluintes em medicina no Brasil, segundo a natureza jurídica da faculdade de graduação, no período de 1991 a 2004.

1.4 O Financiamento da Residência Médica no Estado de São Paulo

O governo de São Paulo instituiu o Programa de bolsas para o aprimoramento de médicos, assim como de outros profissionais de nível superior na área da saúde, desde 1979, tendo a Residência Médica o maior destaque dentre estes programas. A fim de descaracterizar qualquer relação contratual com os médicos residentes foi necessário contar com a presença de

uma estrutura para intermediar a relação entre residentes e instituições onde se realizavam os programas, no caso a FUNDAP, que é uma fundação pública, subordinada à Secretaria de Administração do Governo de São Paulo³⁶.

Ainda cabe mencionar o papel de uma instância denominada Comissão Especial, da FUNDAP, que busca apoiar suas propostas em pareceres técnicos, sendo mais influenciada pelas universidades do que pelos serviços, já que é composta por um representante de cada uma das universidades estaduais, um representante do Hospital do Servidor Público Estadual e um representante do Grupo de Apoio e Supervisão da Residência Médica (GAS/RM) da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP) e, ainda, presidida por alguém indicado pela FUNDAP. Contudo, vale salientar que apesar das bolsas do Governo do Estado de São Paulo ser administradas por esta fundação, as decisões políticas pertinentes, tais como o número de bolsas e o valor destas, são de responsabilidade do Conselho Estadual de Formação Profissional na Área da Saúde, CONFORPAS, que é presidido pelo Secretário de Estado da Saúde³⁶.

Das 43 instituições que receberam bolsas de Residência Médica financiadas pela SES/SP em 2004, 16 receberam o valor integral das bolsas, no caso R\$ 1.459,58 e 27 instituições receberam 80% do valor, o que significa R\$ 1.167,67 por bolsa, sendo os 20% restantes complementados pelas próprias instituições em que os programas estão sendo oferecidos, valores válidos até o final do ano de 2006, já que a bolsa teve um incremento após este período.

Conforme já dito anteriormente, a SES/SP por mais de vinte anos vem financiando bolsas para Residência Médica em instituições de diferentes naturezas jurídicas vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) e nos últimos anos o número de bolsas financiadas pela SES/SP tem girado em torno de 4.550, o que significa, segundo dados da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), 27% do total de bolsas do país e 70,4% das bolsas do Estado de São Paulo, o que representou para o ano de 2004 um repasse de cinco milhões e quinhentos mil reais mensais, totalizando aproximadamente sessenta e quatro milhões de reais por ano¹².

Em 2005 a SES/SP financiou 4.516 bolsas de Residência Médica, estando estas distribuídas dentre 43 instituições que estão discriminadas na Tabela 2, bem como o número de bolsas recebidas por instituição, percentagem relativa, tipo de financiamento - integral ou parcial - e montante do financiamento da SES/SP no ano. Conforme também pode ser visualizado na Tabela 2, do total de bolsas financiadas pela SES em 2005, 0,16% são destinadas a hospitais públicos municipais, 20,97% a hospitais públicos estaduais, 55,27% a faculdades estaduais e 1,97% a faculdades municipais, ou seja, do conjunto, 78,37% são destinadas a instituições públicas. Por outro lado, 21,33% das bolsas são destinadas a instituições privadas, sendo 3,34% não-filantrópicas e 17,98% filantrópicas; por fim, 0,31% das bolsas são destinadas a hospitais administrados por Organizações Sociais.

Tabela 2 – Instituições integrantes dos Programas de RM financiados pela SES/SP, nº e % de bolsas financiadas por instituição, valor da bolsa financiado e gasto anual - 2005

Instituição	Nº Bolsas	%	Valor	Gasto Anual RM 2005
Hosp. Pub. Municipais				
Hosp. Mun. Antônio Giglio	7	0,16%	Parcial	R\$ 98.084,28
Hosp. Pub. Estaduais				
Comp. Hospitalar Juquery	12	0,27%	Integral	R\$ 210.179,52
Comp. Hospitalar Padre Bento	10	0,22%	Integral	R\$ 175.149,60
Comp. Hospitalar Mandaqui	81	1,79%	Integral	R\$ 1.418.711,76
Hospital Brigadeiro	42	0,93%	Integral	R\$ 735.628,32
Hosp. e Mat. L. M. Barros	33	0,73%	Integral	R\$ 577.993,68
Hosp. Geral de Taipas	4	0,09%	Integral	R\$ 70.059,84
Hosp. Geral Vila Penteadó	15	0,33%	Integral	R\$ 262.724,40
Hospital Guilherme Álvaro	56	1,24%	Integral	R\$ 980.837,76
Hospital Heliópolis	128	2,83%	Integral	R\$ 2.241.914,88
Hosp. Inf. Cândido Fontoura	19	0,42%	Integral	R\$ 332.784,24
Hosp. Inf. Darcy Vargas	22	0,49%	Integral	R\$ 385.329,12
Hospital Ipiranga	85	1,88%	Integral	R\$ 1.488.771,60
Hospital Pérola Byigton	21	0,47%	Integral	R\$ 367.814,16
Inst. Dante P. Cardiologia	57	1,26%	Integral	R\$ 998.352,72
Inst. Inf. Emílio Ribas	48	1,06%	Integral	R\$ 840.718,08
Inst. Lauro de Souza Lima	11	0,24%	Integral	R\$ 192.664,56
Hosp. Serv. Pub. Estadual	301	6,67%	Parcial	R\$ 4.217.624,04
Hosp. Reab. A. C. Faciais	2	0,04%	Parcial	R\$ 28.024,08
Faculdades Estaduais				
Fac. de Medicina da USP	895	19,82%	Parcial	R\$ 12.540.775,80
USP Ribeirão Preto	514	11,38%	Parcial	R\$ 7.202.188,56
UNICAMP	456	10,10%	Parcial	R\$ 6.389.490,24
UNESP	327	7,24%	Parcial	R\$ 4.581.937,08
Fac. de Med. de S.J.R.Preto	209	4,63%	Parcial	R\$ 2.928.516,36
Fac. de Med. de Marília	95	2,10%	Parcial	R\$ 1.331.143,80
Faculdades Municipais				
Fac. de Med. de Jundiaí	40	0,89%	Parcial	R\$ 560.481,60
UNITAU	49	1,09%	Parcial	R\$ 686.589,96
Instituições Privadas				
UNISA	38	0,84%	Parcial	R\$ 532.457,52
Fac. de Med. de Catanduva	34	0,75%	Parcial	R\$ 476.409,36
Fac. de Med. do ABC	62	1,37%	Parcial	R\$ 868.746,48
Univ. do Oeste Paulista	17	0,38%	Parcial	R\$ 238.204,68
Inst. Priv. Filantrópicas				
PUCCAMP	125	2,77%	Parcial	R\$ 1.751.505,00
PUC/SP	117	2,59%	Parcial	R\$ 1.639.408,68
Casa de S. Santa Marcelina	118	2,61%	Parcial	R\$ 1.653.420,72
Santa Casa de São Paulo	378	8,37%	Parcial	R\$ 5.296.551,12
Fundação Antônio Prudente	37	0,82%	Parcial	R\$ 518.445,48
Hosp. Amaral de Carvalho Jaú	4	0,09%	Parcial	R\$ 56.048,16
Beneficência Portuguesa	16	0,35%	Parcial	R\$ 224.192,64
Inst. A. Vieira de Carvalho	12	0,27%	Parcial	R\$ 168.144,48
Hospital Pio XII	2	0,04%	Parcial	R\$ 28.024,08
Santa Casa de Limeira	3	0,07%	Parcial	R\$ 42.036,12
Organizações Sociais				
Hospital Geral de Carapicuíba	8	0,18%	Parcial	R\$ 112.096,32
Hospital Geral de Pedreira	6	0,13%	Parcial	R\$ 84.072,24
TOTAL	4516			R\$ 65.534.253,12

FONTE: GAS/RM - SES/SP

NOTA: Valores da Bolsa - Parcial R\$ 1.167,67 / Integral R\$ 1.459,58

1.5 Concurso para Residência Médica do Sistema Único de Saúde

O processo de seleção de Residência Médica no Brasil segue as determinações da CNRM, que é feito, até hoje, pela aplicação de uma prova objetiva contemplando as cinco áreas básicas: Clínica Médica, Cirurgia Geral, Medicina Preventiva e Social, Obstetrícia e Ginecologia e Pediatria, isto para as especialidades que não exigem cumprimento de nenhum pré-requisito anterior. Esta fase tem peso mínimo de 90 pontos, ficando a critério da instituição a aplicação de uma prova prática ou oral, com peso de até 10 pontos. O processo de seleção, que indiretamente avalia o ensino da graduação, visa avaliar o conhecimento, mas também outras competências que o médico deve preencher para adequar-se à instituição que contempla o programa. Desta forma, além do conhecimento requerido para o exercício das competências e habilidades, como preconizado pelas diretrizes curriculares nacionais como sendo o objetivo da formação médica, espera-se também do médico a capacidade de comunicação adequada e de relacionamento com os pacientes, colegas, equipe de saúde, etc³⁷.

O concurso SUS é anual, sendo organizado e conduzido pela Fundação Carlos Chagas por meio de um termo de cooperação técnica com a SES/SP; é o maior concurso realizado para RM no Brasil, sendo amplamente divulgado em nível nacional, envolvendo em sua seleção candidatos de diversos estados brasileiros. O CONFORPAS, anualmente, torna pública a data em que será

realizado o Concurso para Residência Médica do Sistema Único de Saúde - Concurso SUS.

O Concurso SUS é realizado em fase única, composta por uma prova escrita com testes objetivos; os candidatos que alcançarem uma nota padronizada mínima serão considerados habilitados, sendo esta nota variável, já que é dependente da média do grupo. A classificação é feita por especialidade, obedecendo a uma ordem decrescente de nota obtida pelo candidato; quando da inscrição no concurso, o candidato somente define a especialidade em que irá concorrer, sendo que a escolha da instituição dependerá de sua classificação no concurso.

Importante salientar que nem todos os candidatos habilitados ingressarão em alguma das instituições participantes do concurso, já que o número de candidatos habilitados geralmente é muito superior ao número de vagas oferecidas, sendo a possibilidade de ingresso numa das instituições participantes dependente da classificação do candidato, segundo desempenho. À medida que os candidatos melhor classificados vão escolhendo as instituições, os candidatos a seguir, segundo ordem de classificação, terão opção de escolha somente para as instituições em que ainda houver vagas disponíveis.

Nos últimos anos este concurso tem apresentado por volta de 6.000 inscritos e ofereceu para o ano de 2005, 438 vagas de ingresso, sendo 231

(53,22%) em áreas básicas, 91 (20,96%) nas especialidades de acesso direto e 116 (26,72%) nas especialidades que exigem cumprimento de pré-requisito anterior em algum programa. A maior parte das vagas de ingresso, tanto para as áreas básicas, quanto para a área das especialidades, estão nas instituições públicas estaduais (171 nas áreas básicas e 137 nas especialidades); nas instituições privadas há um discreto predomínio das especialidades em relação às áreas básicas nas bolsas de ingresso, sendo 57 bolsas para as áreas básicas e 64 para as especialidades e, por fim, para os hospitais administrados por organizações sociais, são 9 vagas para as áreas básicas e 9 para a área das especialidades.

Das 43 instituições que contam com financiamento da SES para Residência Médica, 29 selecionam seus candidatos a partir do Concurso SUS, representando 948 bolsas, ou seja, apenas 21% das 4516 bolsas financiadas pela SES/SP em 2005 estão alocadas em instituições que participam do Concurso SUS, estando as demais alocadas em instituições que selecionam seus candidatos por meio de concursos próprios. Entre as instituições que selecionam seus candidatos a partir do Concurso SUS estão os hospitais próprios da SES/SP, entre outras, relacionados na Tabela 3, com o respectivo número absoluto e percentagem de bolsas de ingresso, referentes ao ano de 2005.

Tabela 3 – Instituições participantes, número absoluto e percentual de bolsas de ingresso na RM - Concurso SUS/SP - 2005

Instituições	nº	%
Instituições Públicas		
Hospitais Públicos Municipais		
Hospital Municipal Antônio Giglio	2	0,46%
Total	2	0,46%
Hospitais Públicos Estaduais		
Complexo Hospitalar Juquery	6	1,37%
Complexo Hospitalar Padre Bento	5	1,14%
Complexo Hospitalar do Mandaqui	37	8,45%
Hospital Brigadeiro	20	4,57%
Hospital e Maternidade Leonor Mendes de Barros	16	3,65%
Hospital Geral de Taipas	2	0,46%
Hospital Geral de Vila Penteadó	5	1,14%
Hospital Guilherme Álvaro	27	6,16%
Hospital Heliópolis	61	13,93%
Hospital Infantil Cândido Fontoura	11	2,51%
Hospital Infantil Darcy Vargas	12	2,74%
Hospital Ipiranga	40	9,13%
Hospital Pérola Byigton	12	2,74%
Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia	28	6,39%
Instituto de Infectologia Emílio Ribas	16	3,65%
Instituto Lauro de Souza Lima	6	1,37%
Centro de Reabilitação Crânio-Faciais	2	0,46%
Total	306	69,86%
Faculdade de Medicina Municipal		
Faculdade de Medicina de Jundiaí	18	4,11%
Total	18	4,11%
Instituições Privadas		
Faculdade de Medicina de Catanduva	17	3,88%
Universidade do Oeste Paulista	9	2,05%
Total	26	5,94%
Instituições Privadas Filantrópicas		
Casa de Saúde Santa Marcelina	47	10,73%
Fundação Antônio Prudente	13	2,97%
Hospital Amaral de Carvalho Jaú	2	0,46%
Hosp. São Joaquim/Beneficência Portuguesa-SP	8	1,83%
Instituto Arnaldo Vieira de Carvalho	6	1,37%
Santa Casa de Limeira	1	0,23%
Total	77	17,58%
Total Instituições Privadas	103	23,52%
Organização Social		
Hospital Geral de Carapicuíba	4	0,91%
Hospital Geral de Pedreira	7	1,60%
Total	11	2,51%
TOTAL	440	100,00%

FONTE: GAS/RM - SES/SP

As instituições que contam com financiamento da SES/SP para as bolsas de Residência Médica, mas selecionam seus candidatos a partir de concursos próprios estão relacionadas na Tabela 4, assim como o número de bolsas financiadas para o ano de 2005 e o valor financiado pela SES/SP.

Tabela 4 – Instituições que não participam do Concurso SUS e recebem financiamento da SES/SP para RM, número de bolsas financiadas e valor do financiamento - 2005

Instituição	Nº de bolsas	Valor anual
Faculdade de Medicina da UNISA	38	R\$ 532.457,52
Faculdade de Medicina da UNITAU	49	R\$ 686.589,96
Faculdade de Medicina de Sorocaba – PUC/SP	117	R\$ 1.639.408,68
Faculdade de Medicina do ABC	62	R\$ 868.746,48
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de SP	378	R\$ 5.296.551,12
Hospital e Maternidade Dr. Celso Pierro - PUCCAMP	125	R\$ 1.751.505,00
Hospital do Servidor Público Estadual	301	R\$ 4.217.624,04
Faculdade de Medicina da USP	895	R\$ 12.540.775,80
Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP	514	R\$ 7.202.188,56
Faculdade de Medicina da UNICAMP	456	R\$ 6.389.490,24
Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP	327	R\$ 4.581.937,08
Faculdade de Medicina de São José Rio Preto	209	R\$ 2.928.516,36
Faculdade de Medicina de Marília	95	R\$ 1.331.143,80
Hospital Pio XII	2	R\$ 28.024,08
TOTAL	3568	R\$ 49.994.958,72

FONTE: GAS/RM - SES/SP

Analisando as vagas de ingresso oferecidas no Concurso para RM do SUS 2005, verificamos que o maior percentual das bolsas, 74,43%, foi destinado a instituições públicas, predominantemente estaduais, já que das 19 instituições públicas, apenas o Hospital Antonio Giglio e a Faculdade de Medicina de Jundiaí são municipais. As instituições privadas foram contempladas com 103 bolsas, correspondendo a 23,52% do total ofertado no Concurso SUS, sendo que 26 (5,94%) são destinadas a instituições privadas lucrativas, todas com faculdade de medicina e hospital próprio, e 77 (17,58%) a instituições privadas filantrópicas. Por sua vez, 11 bolsas, ou seja, 2,51% do total de bolsas são dirigidas para hospitais que prestam serviços ao Sistema Único de Saúde de São Paulo, sob administração de Organizações Sociais, tais como o Hospital Sanatorinhos de Carapicuíba e o Hospital Geral de Pedreira.

2 JUSTIFICATIVA

Este trabalho trata de um tema relevante e pretende aportar informações para a SES/SP, possibilitando a criação de um padrão de análise para distribuição das bolsas de Residência Médica financiadas pelo Governo do Estado de São Paulo. De posse destas informações, a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo poderá melhor planejar a oferta de vagas a ser financiadas, bem como a alocação de seus recursos.

Pretende ainda ensejar um diálogo nacional sobre demanda e oferta de vagas de Residência Médica e o papel desempenhado pela SES/SP na capacitação de médicos para as outras unidades federadas.

Este estudo poderá trazer um maior conhecimento de como o SUS está subsidiando a formação de especialistas, já que na literatura há pouca produção de trabalhos explorando este tema. Não há trabalhos sobre o Concurso SUS realizado pela SES/SP, apesar de se tratar do maior concurso para Residência Médica no país.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Caracterizar o perfil dos candidatos ao Concurso de Residência Médica do SUS/SP, no período de 1999 a 2004.

3.2 Objetivos Específicos

1. Caracterizar o perfil dos candidatos inscritos no Concurso SUS segundo idade, sexo, Estado em que se graduou, natureza jurídica da instituição formadora e opção de escolha;
2. Caracterizar o perfil dos candidatos habilitados pelo Concurso SUS;
3. Estimar a distribuição entre candidatos inscritos, candidatos que compareceram à prova e candidatos habilitados, segundo a faculdade de graduação;
4. Analisar a distribuição dos candidatos inscritos e habilitados segundo desempenho no Provão das faculdades em que se graduaram.

4 MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo a partir da utilização de dados secundários contidos em um banco organizado pela Fundação Carlos Chagas (FCC) e disponibilizado para a Coordenadoria de Recursos Humanos (CRH) da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP).

As variáveis utilizadas a partir deste banco, referente aos candidatos, foram: data de nascimento, sexo, Estado em que realizou a graduação, faculdade de graduação, especialidade de escolha, comparecimento à prova e se foi ou não considerado habilitado no concurso. Este banco de dados está em planilha *excel* e foi alimentado a partir das fichas de inscrição preenchidas pelos próprios candidatos; os dados referentes ao comparecimento à prova, aprovação, reprovação, bem como a respectiva classificação dos candidatos também foram fornecidas pela FCC.

Para análise de tendência, optou-se por demonstrar os resultados referentes ao Concurso SUS 1999, realizado no final de 1998, e ao Concurso SUS 2004, realizado no final de 2003, ou seja, início e término do período considerado neste trabalho. As informações relativas ao número de vagas ofertadas por especialidade, bem como às instituições integrantes do Concurso SUS, foram obtidas a partir dos editais do concurso, elaborados pela SES/SP em parceria com a FCC. Para o Concurso SUS 1999, como o edital não definia o número de vagas por especialidade, este foi estimado a partir de dados secundários, fornecidos pela FUNDAP, dados estes que consistem no número de vagas de Residência Médica ocupadas no mês de abril do ano de referência,

relativo ao primeiro ano de residência na especialidade, ou seja, residentes de 1º ano (R1), no caso das áreas básicas ou especialidades com acesso direto, e, residentes de 3º ano (R3), no caso das especialidades que exigem cumprimento de pré-requisito anterior em algum outro programa. Desta forma, este valor será uma aproximação do número de vagas oferecido no Concurso SUS 1999, podendo estar subestimado, em virtude de possíveis desistências por parte dos residentes entre o início do programa e o mês de abril.

Os resultados serão compostos por três partes, sendo a primeira referente ao Concurso SUS 1999, a segunda, ao Concurso 2004, enquanto a última parte tratará da comparação entre os dois concursos.

As variáveis pertinentes aos candidatos consideradas para análise são: sexo, idade, opção de escolha, natureza jurídica da faculdade de graduação, região/Estado da graduação, e desempenho da faculdade de graduação no Exame Nacional de Cursos – ENC – Provão³⁸. Haverá quatro categorias de análise, a saber: *candidatos inscritos*, *ausentes*, *habilitados* e *reprovados*. A categoria *candidatos inscritos* refere-se a todos os candidatos que se inscreveram no concurso e a categoria *candidatos ausentes* é referente aos candidatos inscritos que não compareceram à prova. Por fim, a categoria *candidatos habilitados* refere-se aos candidatos que realizaram a prova e alcançaram a nota mínima exigida pelo concurso, enquanto a categoria *candidatos reprovados* refere-se aos candidatos que, após a realização da prova, não atingiram a nota mínima necessária para habilitação.

As variáveis citadas anteriormente serão tratadas em todas as categorias de candidatos a partir de percentuais ou índices, estes últimos utilizados para análise de *candidatos ausentes e habilitados*. Para *candidatos ausentes* criou-se o *índice de ausência*, que é a razão entre o número de candidatos ausentes e o número de candidatos inscritos, segundo uma determinada variável. Já para a categoria *candidatos habilitados* criou-se o *índice de habilitação*, que é a razão entre o número de candidatos habilitados e o número de candidatos presentes na prova, segundo a variável tratada.

Para análise da opção de escolha do candidato, as especialidades foram agrupadas sob duas perspectivas, sendo que a primeira as agrupa em Áreas Básicas, Especialidades de Acesso Direto e Especialidades que exigem Pré-requisito, discriminadas no Quadro 1, e, a segunda perspectiva as agrupa em Áreas Básicas, Especialidades Clínicas, Especialidades Cirúrgicas e Especialidades de SADT, discriminadas no Quadro 2.

Quadro 1 - Especialidades agrupadas segundo o tipo de acesso

Áreas Básicas		
Medicina da Família e Comunidade	Clínica Médica	Cirurgia Geral
Pediatria	Obstetrícia e Ginecologia	
Especialidades com pré-requisito		
Cancerologia Pediátrica	Neurologia	Cirurgia Torácica
Cardiologia	Pneumologia	Cir. Cabeça e Pescoço
Terapia Intensiva Pediátrica	Reumatologia	Cirurgia Pediátrica
Dermatologia	Cancerologia	Mastologia
Endocrinologia	Urologia	Gastroenterologia
Terapia Intensiva	Angiologia e Cirurgia Vascular	Cirurgia Plástica
Hematologia/Hemoterapia	Cirurgia Cardiovascular	Coloproctologia
Nefrologia	Neonatologia	Cir. Aparelho Digestivo
Cirurgia Oncológica		
Especialidades com Acesso Direto		
Infectologia	Rad. e Diagnóstico por Imagem	Patologia
Otorrinolaringologia	Radioterapia	Neurocirurgia
Ortopedia e Traumatologia	Anestesiologia	Psiquiatria

Quadro 2 - Especialidades agrupadas segundo a natureza

Especialidades Clínicas		
Cancerologia	Infectologia	Hematologia/Hemoterapia
Cancerologia Pediátrica	Nefrologia	Terapia Intensiva
Cardiologia	Neonatologia	Reumatologia
Terapia Intensiva Pediátrica	Neurologia	Endocrinologia
Dermatologia	Pneumologia	Psiquiatria
Especialidades Cirúrgicas		
Urologia	Cirurgia Torácica	Cirurgia Pediátrica
Angiologia e Cirurgia Vascular	Mastologia	Cirurgia Plástica
Cirurgia Cardiovascular	Neurocirurgia	Coloproctologia
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	Oftalmologia	Gastroenterologia
Cirurgia do Aparelho Digestivo	Ortopedia e Traumatologia	Otorrinolaringologia
Cirurgia Oncológica		
Especialidades de SADT		
Patologia	Radioterapia	Radiologia e Diag. por Imagem
Anestesiologia		
Áreas Básicas		
Medicina da Família e Comunidade	Clínica Médica	Cirurgia Geral
Pediatria	Obstetrícia e Ginecologia	

Para classificação da faculdade de graduação dos candidatos, segundo natureza jurídica, adotou-se as seguintes categorias: *públicas* (federal, estadual e municipal), *privadas* e *outros*, sendo que nesta última estão inclusos os candidatos que se graduaram em faculdades estrangeiras e os candidatos cujos dados referentes à graduação estavam incompletos e, portanto, não puderam ser utilizados. Estas informações, bem como o Estado de localização das faculdades, foram obtidas a partir de consultas ao *site* do Ministério Educação.

As informações referentes ao desempenho da faculdade de graduação dos candidatos no ENC - Provão, também foram obtidas no *site* do Ministério da

Educação, onde estão disponíveis as instituições que oferecem o curso de medicina e os resultados de cada provão a que estas instituições foram submetidas, de 1999 até o ano de 2003 (Anexo C). As notas de desempenho das faculdades variaram de **A** a **E**, sendo que **A** significa excelente e **E** o pior nível de desempenho. Para esta análise utilizou-se a nota da faculdade no Provão realizado no mesmo ano do concurso, sendo que para o Concurso SUS 1999, realizado no final de 1998, utilizaremos a nota do Provão realizado em 1999, por não haver dados disponíveis referentes ao desempenho das faculdades para o ano de 1998.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 Concurso SUS/SP 1999

O concurso SUS/SP 1999 ofereceu 418 vagas para ingresso na RM em 35 especialidades, demonstradas na Tabela 5, sendo que a maior parte das vagas (57,18%) foi destinada para as áreas básicas e, as demais, para as especialidades com acesso direto ou que exigem pré-requisito; as vagas destinadas para as áreas de atuação e para as subespecialidades estão inclusas nas especialidades correspondentes.

São 22 instituições envolvidas na Seleção Pública do Concurso SUS 1999, estando 18 localizadas na Grande São Paulo e 4 no interior de São Paulo, discriminadas no Quadro 3, segundo a natureza jurídica da instituição.

Quadro 3 – Instituições integrantes, por natureza jurídica e localização - Concurso SUS/SP 1999

Hospitais Públicos Estaduais	Localização
Instituto Lauro de Souza Lima	Interior
Complexo Hospitalar do Mandaqui	Grande SP
Hospital Heliópolis	Grande SP
Hospital Infantil Cândido Fontoura	Grande SP
Hospital Infantil Darcy Vargas	Grande SP
Hospital Ipiranga	Grande SP
Hospital Padre Bento de Guarulhos	Grande SP
Hospital Geral de Vila Penteado	Grande SP
Hospital Guilherme Álvaro	Interior
Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia	Grande SP
Instituto de Infectologia Emílio Ribas	Grande SP
Hospital Brigadeiro	Grande SP
Hospital do Centro Médico da Polícia Militar	Grande SP
Hospital e Maternidade Leonor Mendes de Barros	Grande SP
Faculdades Públicas	
Faculdade de Medicina de Jundiaí	Interior
Hospitais Privados Filantrópicos	
Associação Hospitalar de Cotia	Grande SP
Hospital A. C. Camargo	Grande SP
Hospital Amaral de Carvalho (Jaú)	Interior
Casa de Saúde Santa Marcelina	Grande SP
Instituto de Oncologia Arnaldo Vieira de Carvalho	Grande SP
Faculdades Privadas	
Universidade Mogi das Cruzes	Grande SP
Faculdade de Medicina de Catanduva	Interior

FONTE: GAS/RM - SES/SP

Tabela 5 – Número e % de vagas oferecidas, por especialidade - Concurso SUS/SP 1999

Áreas Básicas	Nº de vagas	%
Cirurgia Geral	57	13,64%
Clínica Médica	72	17,22%
Ginecologia e Obstetrícia	52	12,44%
Pediatria	58	13,88%
Medicina Geral e Comunitária	0	0,00%
Total	239	57,18%
Especialidades com Acesso Direto		
Anatomia Patológica	2	0,47%
Anestesiologia	4	0,96%
Doenças Infecciosas e Parasitárias	26	6,22%
Radiologia	12	2,87%
Ortopedia e Traumatologia	18	4,31%
Neurocirurgia	5	1,20%
Oftalmologia	4	0,96%
Otorrinolaringologia	4	0,96%
Psiquiatria	7	1,67%
Radioterapia	2	0,48%
Total	82	19,62%
Especialidades com pré-requisito em Clínica médica ou Pediatria		
Cardiologia	28	6,70%
Endocrinologia e Metabologia	4	0,96%
Gastroenterologia	2	0,48%
Nefrologia	0	0,00%
Hematologia e Hemoterapia	1	0,24%
Reumatologia	1	0,24%
Pneumologia	3	0,72%
Dermatologia	12	2,87%
Neurologia	0	0,00%
Oncologia	6	1,44%
Total	57	13,64%
Especialidades com pré-requisito em Cirurgia Geral		
Cirurgia Cardiovascular	4	0,96%
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	4	0,96%
Cirurgia Gastroenterológica	2	0,48%
Cirurgia Oncológica	8	1,91%
Cirurgia Pediátrica	4	0,96%
Cirurgia Plástica	6	1,44%
Cirurgia Torácica	0	0,00%
Cirurgia Vascular Periférica	8	1,91%
Proctologia	0	0,00%
Urologia	4	0,96%
Total	40	9,57%
TOTAL	418	100%

FONTE: GAS/RM - SES/SP

5.1.1 Candidatos inscritos

Para seleção do Concurso SUS/SP 1999, houve 5649 inscritos, sendo a maioria dos candidatos do sexo masculino (Gráfico 1).

Gráfico 1 - Distribuição dos candidatos inscritos, segundo sexo - Concurso SUS/SP 1999

A maioria dos candidatos (54,86%) ao Concurso SUS 1999 encontra-se na faixa entre 22 e 24 anos, seguida pela faixa etária entre 25 e 27 anos, mostrando que aproximadamente 86,60% dos candidatos encontram-se entre 22 e 27 anos (Gráfico 2).

Gráfico 2 – Distribuição dos candidatos inscritos, segundo faixa etária - Concurso SUS/SP 1999

Relacionando a faixa etária ao sexo do candidato, conforme pode ser visualizado no Gráfico 3, observamos que, em todas as faixas etárias, a percentagem de homens é superior a de mulheres, sendo a relação homem/mulher mais elevada na faixa de 28 a 30 anos, com valor de 2,17, e, por outro lado, a menor encontra-se na faixa de 22 a 24 anos, com valor de 1,16.

Gráfico 3 – Distribuição dos candidatos inscritos, segundo sexo e faixa etária - Concurso SUS/SP 1999

Já em relação à abstenção no concurso, temos que, do total de candidatos inscritos, 81,45% estavam presentes no dia da prova e 68,86% foram considerados habilitados (Gráfico 4), lembrando que segundo as normas do concurso, os candidatos ausentes são considerados não-habilitados.

Gráfico 4 - Comportamento dos candidatos inscritos, quanto à presença e à habilitação - Concurso SUS/SP 1999

Quanto à opção de escolha, mais da metade dos inscritos (56,36%) inscreveram-se nas áreas básicas, enquanto uma parcela intermediária escolheu as especialidades com acesso direto e, por fim, menor percentual de candidatos optou por especialidades que exigem cumprimento de um pré-requisito anterior em clínica médica, pediatria ou em cirurgia geral (Gráfico 5).

Gráfico 5 - Distribuição dos candidatos inscritos, segundo grupo de especialidade de escolha - Concurso SUS/SP 1999

Conforme poderá ser visualizado no Gráfico 6, há maior concorrência nas especialidades com acesso direto, seguidas pelas áreas básicas, e, por fim, pelas especialidades com pré-requisito, que apresentam a menor relação candidato/vaga.

Gráfico 6 - Relação candidato/vaga, segundo grupo de especialidade de escolha - Concurso SUS/SP 1999

A análise dos candidatos, a partir da classificação em especialidades clínicas, cirúrgicas, especialidades de SADT e áreas básicas, mostra que mais da metade dos candidatos estão concorrendo nas áreas básicas, seguida pelas especialidades cirúrgicas (22,80%), especialidades clínicas e de SADT, em ordem decrescente do percentual de candidatos (Gráfico 7).

Gráfico 7 - Distribuição dos candidatos inscritos, segundo grupo de especialidade de escolha - Concurso SUS/SP 1999

A maior relação candidato/vaga é observada para as especialidades de SADT (30,72), seguida pelas especialidades cirúrgicas, com relação de 17,64 candidatos/vaga; já as menores relações encontram-se nas áreas básicas e especialidades clínicas (Gráfico 8). A tabela com o número de candidatos inscritos no Concurso SUS/SP 1999, por especialidade, consta no Anexo D.

Gráfico 8 - Relação candidato/vaga, segundo o grupo de especialidade de escolha - Concurso SUS/SP 1999

Numa análise específica dentre as áreas básicas, observamos que a especialidade que contou com o maior número de candidatos foi a Clínica Médica, com 39,02% destes, seguida da Cirurgia Geral, com 33,01% dos candidatos inscritos. A especialidade Obstetrícia e Ginecologia correspondeu a apenas 13,88% dos candidatos das Áreas Básicas, seguida pela Pediatria e pela Medicina da Família e Comunidade, em ordem decrescente de percentual de candidatos (Gráfico 9).

Em relação à concorrência dentro de cada uma das especialidades que compõem as áreas básicas, excluindo-se a Medicina Geral Comunitária, por falta de dados quanto às vagas oferecidas neste ano, vemos que a maior relação candidato/vaga é observada para a Cirurgia Geral, com relação de 18,44, seguida da Clínica Médica, com 17,61. A menor relação nas áreas

básicas é observada para a Pediatria, com relação de 7 candidatos/vaga (Gráfico 10).

Gráfico 9 - Distribuição dos candidatos inscritos nas Áreas Básicas - Concurso SUS/SP 1999

Gráfico 10 - Relação candidato/vaga nas Áreas Básicas - Concurso SUS/SP 1999

Em relação à natureza jurídica da faculdade de graduação dos candidatos inscritos neste concurso, a maior parte (55,71%) é oriunda de faculdades públicas, sobretudo federais, enquanto 39,95% são originários de faculdades privadas (Gráfico 11), contando, ainda com 4,34% na categoria outros, representada por 0,79% de candidatos estrangeiros e por candidatos cujas informações não puderam ser utilizadas por estarem incompletas. Segundo o INEP, comparando estes dados com os referentes à formação de médicos no país, verificamos que o percentual é um pouco inferior em relação aos alunos formados em escolas públicas e bastante semelhante em relação aos formados em escolas privadas, já que no mesmo ano em que foi realizado este concurso, 61,94% dos estudantes de medicina graduaram-se em faculdades públicas e 38,06% em faculdades privadas, no Brasil.

Gráfico 11 - Distribuição dos candidatos inscritos, segundo natureza jurídica da faculdade de graduação - Concurso SUS/SP 1999

Conforme se observa no Gráfico 12, tanto as faculdades públicas quanto as privadas apresentam maior quantidade de candidatos nas áreas básicas, seguida pelas especialidades com acesso direto e, por fim, pelas especialidades com pré-requisito.

Gráfico 12 – Distribuição dos candidatos inscritos, segundo especialidade de escolha e natureza jurídica da faculdade de graduação - Concurso SUS/SP 1999

Contudo, conforme pode ser visualizado na Tabela 6, as faculdades privadas apresentam entre seus candidatos maior percentual para as áreas básicas que as públicas, enquanto as faculdades públicas apresentam percentual mais elevado para as especialidades com acesso direto e para as especialidades com pré-requisito, em relação às faculdades privadas.

Tabela 6 - Percentual de candidatos inscritos entre os grupos de especialidades de escolha, segundo natureza jurídica da faculdade de graduação - Concurso SUS/SP 1999

	Público	Privado
Áreas Básicas	52,72%	60,44%
Esp. com acesso direto	28,47%	25,75%
Esp. com pré-requisito	18,81%	13,81%
TOTAL	100,00%	100,00%

Em relação ao Estado em que cursou a graduação, a maior parte dos candidatos inscritos (64,22%) no Concurso SUS 1999 graduou-se fora do Estado de São Paulo, enquanto 31,40% dos candidatos inscritos são originários de faculdades paulistas (Anexo E), e, conforme já foi dito, entre o percentual restante incluem-se os candidatos estrangeiros e os candidatos com dados incompletos no banco utilizado. Os candidatos graduados em SP são em sua maioria originários de faculdades privadas, enquanto os candidatos que se graduaram fora de SP são em sua maior parte originários de faculdades públicas (Gráfico 13).

Gráfico 13 - Distribuição dos candidatos inscritos, segundo Estado e natureza jurídica da faculdade de graduação - Concurso SUS/SP 1999

Em relação à região de graduação dos candidatos inscritos no Concurso 1999, a maior parte (55,90%) graduou-se na Região Sudeste, seguida da Região Nordeste (16,36%), Região Sul, Região Norte, e, com menor número de inscritos, está a região Centro - Oeste (Gráfico 14).

Gráfico 14 - Distribuição dos candidatos inscritos, segundo região da faculdade de graduação - Concurso SUS/SP 1999

Já em relação ao Estado de graduação (Gráfico 15), a maior parte dos candidatos é originária de São Paulo (31,4%), seguido por Minas Gerais (10,62%), Rio de Janeiro (9,72%) e Paraná (5,81%). Comparado aos dados do INEP, referentes à graduação médica no país, percebemos que São Paulo e Paraná apresentam percentual de participação no concurso superior ao da formação médica no ano do concurso, já que, em 1998, São Paulo foi responsável por 21,38% e o Paraná por 5,02% dos alunos graduados em

medicina. Por outro lado, os Estados de Minas Gerais e do Rio de Janeiro tiveram percentuais de participação no concurso inferior aos percentuais de médicos que formaram neste ano, já que Minas Gerais foi responsável por 14,51% e o Rio de Janeiro por 19,98% dos formados em medicina no país, no ano referido.

Gráfico 15 - Distribuição dos candidatos inscritos, segundo Estado da faculdade de graduação - Concurso SUS/SP 1999

Por fim, em relação ao desempenho das faculdades de graduação dos candidatos inscritos no Concurso SUS 1999, no ENC - Provão, observamos que o maior percentual de candidatos (38,11%) graduou-se em faculdades que obtiveram conceito C no provão. A seguir temos 23,97% dos candidatos graduados em faculdades com conceito D e 17,63% com conceito B; os

menores percentuais encontram-se por parte dos candidatos graduados em escolas conceituadas com A ou E no referido Provão (Gráfico 16).

Gráfico 16 – Distribuição dos candidatos inscritos, segundo desempenho da faculdade de graduação no Provão - Concurso SUS/SP 1999

5.1.2 Candidatos habilitados

A distribuição dos candidatos habilitados, segundo sexo, é praticamente a mesma dos inscritos, sendo 57,71% para o sexo masculino, contra 57,80% dos inscritos, e 42,29% para o sexo feminino, contra 42,20 % de inscritos (Gráfico 17).

Gráfico 17 - Distribuição dos candidatos habilitados, segundo sexo - Concurso SUS/SP 1999

O índice de habilitação (razão entre o número de candidatos habilitados e de presentes), segundo o sexo, é pouco superior para os homens (Gráfico 18).

Quanto ao grupo de especialidade de escolha, a distribuição também é bastante próxima a dos candidatos inscritos, com aumento pequeno da percentagem nas áreas básicas, que é de 57,02%, contra 56,36% dos inscritos, e nas especialidades com pré-requisito, 16,58%, contra 16,32% dos candidatos inscritos, e, por fim, há pequena diminuição percentual nas especialidades com acesso direto, com 26,40%, contra 27,31% dos inscritos (Gráfico 19).

Gráfico 18 - Índice de habilitação dos candidatos, segundo sexo - Concurso SUS/SP 1999

Gráfico 19 - Distribuição dos candidatos habilitados, segundo grupo de especialidade de escolha - Concurso SUS/SP 1999

Já o índice de habilitação, por grupo de especialidade, é igual para as especialidades com acesso direto e para as especialidades com pré-requisito e um pouco inferior para as áreas básicas (Gráfico 20), sugerindo uma menor qualificação dos candidatos ou maior dificuldade da prova nesta área.

Gráfico 20 – Índice de habilitação dos candidatos, segundo grupo de especialidade de escolha - Concurso SUS/SP 1999

A distribuição de candidatos habilitados, segundo a natureza jurídica da faculdade de graduação, segue um padrão semelhante à distribuição dos candidatos inscritos, cuja principal diferença é o aumento da percentagem de candidatos originários das faculdades públicas (Gráfico 21).

Gráfico 21 - Distribuição dos candidatos habilitados, segundo a natureza jurídica da faculdade de graduação - Concurso SUS/SP 1999

O índice de habilitação, segundo natureza jurídica da faculdade de graduação dos candidatos, é maior para as faculdades públicas do que para as privadas (Gráfico 22), sugerindo melhor qualificação dos candidatos oriundos das faculdades públicas.

Gráfico 22 – Índice de habilitação dos candidatos, segundo a natureza jurídica da faculdade de graduação - Concurso SUS/SP 1999

Por sua vez, a maior parte dos candidatos habilitados pertence à Região Sudeste (58,17%), seguida das Regiões Nordeste, Sul, Norte, e, por fim, menor porcentagem de candidatos habilitados pertencem à Região Centro-Oeste, conforme pode ser visualizado no Gráfico 23.

Gráfico 23 - Distribuição dos candidatos habilitados, segundo a região da faculdade de graduação - Concurso SUS/SP 1999

A região com maior índice de habilitação é a Nordeste, com índice de 0,78, seguida da Região Sudeste, com índice de 0,72. Os menores índices pertencem às Regiões Centro-Oeste e Sul (Gráfico 24).

Em relação ao desempenho no ENC - Provão da faculdade de graduação dos candidatos, a distribuição é semelhante a dos candidatos inscritos, com pequeno aumento percentual para os candidatos graduados em faculdades avaliadas com conceitos A, com 8,38%, B, que apresenta 19,33% dos candidatos habilitados, e D, com 24,78% dos habilitados. Com menor

percentual em relação aos candidatos inscritos estão os graduados em faculdades com conceitos C ou E (Gráfico 25).

Gráfico 24 - Índice de habilitação dos candidatos, segundo a região da faculdade de graduação - Concurso SUS/SP 1999

Gráfico 25 - Distribuição dos candidatos habilitados, segundo desempenho da faculdade de graduação no Provão – Concurso SUS/SP 1999

O índice de habilitação, segundo desempenho da faculdade de graduação no Provão, alcança o valor máximo para os graduados em escolas avaliadas com conceito A (0,96), diminuindo à medida que piora esta avaliação, atingindo o menor valor para os originários de escolas com conceito E (0,70). Desta forma, as faculdades melhor avaliadas têm maior índice de habilitação no concurso, sugerindo melhor qualificação destes candidatos (Gráfico 26).

Gráfico 26 - Índice de habilitação dos candidatos, segundo desempenho da faculdade de graduação no Provão - Concurso SUS/SP 1999

5.1.3 Candidatos ausentes

Os candidatos ausentes, que representaram 18,55% dos candidatos neste ano, são em sua maioria homens (Gráfico 27).

Gráfico 27 - Distribuição dos candidatos ausentes, segundo sexo - Concurso SUS/SP 1999

O índice de ausência (razão entre o número de candidatos ausentes e o de inscritos), segundo o sexo, é mais elevado para os homens do que para as mulheres (Gráfico 28).

Gráfico 28 - Índice de ausência dos candidatos, segundo sexo - Concurso SUS/SP 1999

Em relação ao grupo de especialidade de escolha, a maior parte dos candidatos ausentes (52,96%) é das áreas básicas, seguida pelas especialidades com acesso direto e pelas especialidades com pré-requisito (Gráfico 29).

Gráfico 29 - Distribuição dos candidatos ausentes, segundo grupo de especialidade de escolha - Concurso SUS/SP 1999

O índice de ausência, por grupo de especialidade, é mais elevado para as especialidades com acesso direto (0,22) do que para as áreas básicas e especialidades com pré-requisito, ambas com índice de 0,17 (Gráfico 30).

A maior parte dos candidatos ausentes origina-se de faculdades públicas (62,69%), sobretudo federais, seguida pelas faculdades privadas (Gráfico 31).

Gráfico 30 - Índice de ausência dos candidatos, segundo grupo de especialidade de escolha - Concurso SUS/SP 1999

Gráfico 31 - Distribuição dos candidatos ausentes, segundo natureza jurídica da faculdade de graduação - Concurso SUS/SP 1999

O índice de ausência para os candidatos egressos de faculdades públicas é bem superior aos egressos de faculdades privadas (Gráfico 32).

Gráfico 32 - Índice de ausência dos candidatos, segundo natureza jurídica da faculdade de graduação - Concurso SUS/SP 1999

A maioria dos candidatos ausentes graduou-se na Região Sudeste (47%), seguida pelas Regiões Sul, Nordeste, Centro-Oeste, e por fim, pela Região Norte, responsável por cerca de 5% dos candidatos ausentes (Gráfico 33).

Gráfico 33 - Distribuição dos candidatos ausentes, segundo região da faculdade de graduação - Concurso SUS/SP 1999

A Região Sul apresenta o maior índice de ausência (0,38), seguida pela Região Centro-Oeste, enquanto a Região Nordeste apresenta o menor índice (Gráfico 34).

Gráfico 34 - Índice de ausência dos candidatos, segundo região da faculdade de graduação - Concurso SUS/SP 1999

A análise do índice de ausência revela que os Estados do Rio Grande do Sul, Distrito Federal e Mato Grosso do Sul apresentaram os maiores índices (Gráfico 35).

Gráfico 35 - Índice de ausência dos candidatos, segundo Estado de graduação - Concurso SUS/SP 1999

A maior parte dos candidatos ausentes (46,66%) formou-se em faculdades que obtiveram conceito C na avaliação do ENC - Provão, seguida pelas faculdades com conceitos D e B, respectivamente (Gráfico 36).

Gráfico 36 - Distribuição dos candidatos ausentes, segundo desempenho da faculdade de graduação no Provão - Concurso SUS/SP 1999

Os candidatos graduados em faculdades avaliadas com conceito C no Provão apresentam o maior índice de ausência (0,23), seguidos de graduados em escolas com conceito A ou B, ambos com índice de ausência de 0,19. Os candidatos graduados em escolas avaliadas com conceitos D ou E apresentam os menores índices de ausência (Gráfico 37).

Gráfico 37 - Índice de ausência dos candidatos, segundo desempenho da faculdade de graduação no Provão - Concurso SUS/SP 1999

5.1.4 Candidatos reprovados

A maior parte dos candidatos reprovados no concurso SUS é do sexo masculino, 52,32%, sendo este percentual inferior ao dos candidatos inscritos (Gráfico 38).

Gráfico 38 - Distribuição dos candidatos reprovados, segundo sexo - Concurso SUS/SP 1999

Quanto ao grupo de especialidade de escolha, a distribuição também é bastante próxima a dos candidatos inscritos, com aumento pequeno da percentagem para as áreas básicas (57,81%) e pequena diminuição para as especialidades com acesso direto. As especialidades com pré-requisito mantiveram o mesmo percentual para candidatos inscritos e reprovados (Gráfico 39).

Gráfico 39 - Distribuição dos candidatos reprovados, segundo grupo de especialidade de escolha - Concurso SUS/SP 1999

A distribuição de candidatos reprovados segundo a natureza jurídica da faculdade de graduação segue um padrão diferente da distribuição dos candidatos inscritos, já que a maior parte dos candidatos reprovados é oriunda de faculdade privadas (49,93%), e há diminuição bastante significativa do percentual de candidatos oriundos de faculdades públicas, o que indica que os alunos de faculdades privadas são proporcionalmente mais reprovados (Gráfico 40).

Gráfico 40 - Distribuição de candidatos reprovados, segundo natureza jurídica da faculdade de graduação - Concurso SUS/SP 1999

Por sua vez, a grande maioria dos candidatos reprovados pertence à Região Sudeste (56,96%), seguida por candidatos da Região Nordeste e da Região Norte, sendo que a menor percentagem de candidatos reprovados pertence à Região Centro-Oeste, conforme pode ser visualizado no Gráfico 41. As principais diferenças em relação aos candidatos inscritos seria um aumento do percentual de candidatos reprovados para as Regiões Norte e Sudeste, principalmente para a primeira, indicando que os candidatos oriundos destas regiões apresentam maior índice de reprovação que as demais regiões.

Em relação ao desempenho no ENC - Provão da faculdade de graduação dos candidatos, a distribuição dos reprovados apresenta um aumento percentual em relação aos candidatos inscritos oriundos das escolas D, com 29,82% dos reprovados, e E, com 12,94%, sendo que neste último caso este

percentual praticamente dobrou em relação aos inscritos. Já para as escolas com desempenho A, B e C o percentual de candidatos reprovados foi bem menor do que para os inscritos (Gráfico 42).

Gráfico 41 - Distribuição dos candidatos reprovados, segundo região da faculdade de graduação - Concurso SUS/SP 1999

Gráfico 42 - Distribuição dos candidatos reprovados, segundo desempenho da faculdade de graduação no Provão - Concurso SUS/SP 1999

5.2 Concurso SUS/SP 2004

O concurso SUS/SP 2004 ofereceu 439 vagas para ingresso na Residência Médica nas 37 especialidades, demonstradas na Tabela 7, sendo que as subespecialidades ou áreas de atuação estão contempladas nas especialidades correspondentes. A maior parte das vagas (53,76%) foi destinada para as áreas básicas, seguida pelas especialidades com pré-requisito e pelas especialidades com acesso direto.

A Seleção Pública do Concurso SUS 2004 contou com 30 instituições, estando 22 localizadas na Grande São Paulo e 8 no interior, as quais constam no Quadro 4, agrupadas segundo a natureza jurídica.

Quadro 4 – Nome e localização das instituições integrantes - Concurso SUS/SP 2004

Hospital Público Municipal	
<i>Hospital Municipal Antonio Giglio* - Grande SP</i>	
Hospital Público Estadual	
Instituto Lauro de Souza Lima - Grande SP	Inst. Dante P. de Cardiologia - Grande SP
Complexo Hospitalar do Mandaqui - Grande SP	Inst. de Infectologia Emílio Ribas - Grande SP
Hospital Heliópolis - Grande SP	Hospital Brigadeiro - Grande SP
Hospital Infantil Cândido Fontoura - Grande SP	Hosp. e Mat. L. M. de Barros - Grande SP
Hospital Infantil Darcy Vargas - Grande SP	<i>Complexo Hospitalar Juqueri* - Grande SP</i>
Hospital Ipiranga - Grande SP	<i>Hospital Geral de Taipas* - Grande SP</i>
Hospital Padre Bento de Guarulhos - Grande SP	<i>Hospital Pérola Byington* - Grande SP</i>
Hospital Geral de Vila Penteado - Grande SP	Hospital Guilherme Álvaro - Interior
Faculdades Públicas	
Faculdade de Medicina de Jundiaí - Interior	
Hospitais Privados Filantrópicas	
Hospital A. C. Camargo - Grande SP	<i>Santa Casa Miserc. de Araçatuba* - Interior</i>
Hospital Amaral de Carvalho (Jaú) - Interior	<i>Hosp. Beneficência Portuguesa* - Grande SP</i>
Casa de Saúde Santa Marcelina - Grande SP	Inst. Onc. A. Vieira de Carvalho - Grande SP
<i>Irm. da Santa Casa de Misericórdia de Limeira* - Interior</i>	
Faculdades Privadas	
Faculdade de Medicina de Catanduva - Interior	<i>Universidade do Oeste Paulista* - Interior</i>
<i>Universidade São Francisco* - Grande SP</i>	
Organizações Sociais	
<i>Hospital Geral de Carapicuíba* - Grande SP</i>	<i>Hospital Geral de Pedreira* - Grande SP</i>
<i>*Instituições que não participaram do Concurso SUS 1999.</i>	

Tabela 7 – Número de vagas oferecidas por especialidade - Concurso SUS/SP 2004

Áreas Básicas	Vagas	%
Cirurgia Geral	49	11,16%
Clínica Médica	73	16,63%
Ginecologia e Obstetrícia	60	13,67%
Pediatria	44	10,02%
Medicina da Família e Comunidade	10	2,28%
Total	236	53,76%
Especialidades com Acesso Direto		
Patologia	4	0,91%
Anestesiologia	15	3,42%
Infectologia	23	5,24%
Radiologia e Diagnóstico por Imagem	11	2,51%
Ortopedia e Traumatologia	20	4,56%
Neurocirurgia	4	0,91%
Oftalmologia	5	1,14%
Otorrinolaringologia	4	0,91%
Psiquiatria	8	1,82%
Radioterapia	3	0,68%
Total	97	22,10%
Especialidades com pré-requisito em Clínica Médica ou Pediatria		
Cardiologia	20	4,56%
Endocrinologia e Metabologia	5	1,14%
Gastroenterologia	1	0,23%
Nefrologia	4	0,91%
Hematologia e Hemoterapia	3	0,68%
Reumatologia	1	0,23%
Pneumologia	3	0,68%
Dermatologia	10	2,28%
Neurologia	3	0,68%
Oncologia	7	1,59%
Total	57	12,98%
Especialidades com pré-requisito em Cirurgia Geral		
Cirurgia Cardiovascular	5	1,14%
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	4	0,91%
Cirurgia Gastroenterológica	2	0,46%
Cirurgia Oncológica	10	2,28%
Cirurgia Pediátrica	3	0,68%
Cirurgia Plástica	5	1,14%
Cirurgia Torácica	1	0,23%
Cirurgia Vascular Periférica	9	2,05%
Proctologia	3	0,68%
Urologia	4	0,91%
Total	46	10,48%
Especialidades com pré-requisito em Clínica Médica, Cirurgia Geral ou Anestesiologia		
Terapia Intensiva Adulto	1	0,23%
Especialidades com pré-requisito em Pediatria		
Cancerologia Pediátrica	2	0,46%
Total Esp. com Pré-requisito		24,15%
TOTAL	439	100,00%

Fonte: GAS/RM - SES/SP

5.2.1 Candidatos inscritos

O Concurso de Residência Médica do SUS 2004 contou com 6661 candidatos, sendo a maior parte dos candidatos do sexo masculino (55,59%), conforme ilustra o Gráfico 43.

Gráfico 43 - Distribuição dos candidatos inscritos segundo sexo - Concurso SUS/SP 2004

A maior parte dos candidatos (45,92%) encontra-se na faixa entre 22 e 24 anos, seguida pela faixa de 25 a 27 anos (41,10%), totalizando cerca de 87% dos candidatos. Os candidatos com idade inferior a 22 e a partir de 28 anos são menos freqüentes (Gráfico 44).

Conforme poderá observado no Gráfico 45, os candidatos do sexo masculino excedem os do sexo feminino em todas as faixas etárias, excetuando-se a faixa entre 19 e 21 anos, onde há leve predomínio do sexo feminino. A maior relação homem/mulher encontra-se na faixa etária de 31 anos ou mais, com valor de 2,04.

Gráfico 44 - Distribuição dos candidatos inscritos, segundo faixa etária – Concurso SUS/SP 2004

Gráfico 45 - Distribuição dos candidatos inscritos, segundo sexo e faixa etária - Concurso SUS/SP 2004

No Concurso SUS 2004, 90,77% dos candidatos inscritos estiveram presentes no dia da prova e 75,41% foram considerados habilitados, ou seja, alcançaram a nota mínima necessária, o que não significa que serão chamados para ocupar a vaga, o que dependerá da classificação obtida pelo candidato (Gráfico 46).

Gráfico 46 - Distribuição dos candidatos inscritos, segundo presença e habilitação - Concurso SUS/SP 2004

A maior parte dos candidatos optou pelas áreas básicas (53,55%), seguida pelas especialidades com acesso direto (25,67%) e, por fim, pelas especialidades que exigem cumprimento de pré-requisito anterior (Gráfico 47). O número de candidatos por especialidade no Concurso SUS/SP 2004 consta no Anexo F.

Gráfico 47 - Distribuição dos candidatos inscritos, segundo grupo de especialidade de escolha - Concurso SUS/SP 2004

Conforme poderá ser visualizado no Gráfico 48, há maior concorrência para as especialidades com acesso direto, seguida pelas áreas básicas, e, por fim, estão as especialidades com pré-requisito, que apresentam a menor relação candidato/vaga.

Gráfico 48 - Relação candidato/vaga, segundo grupo de especialidade de escolha - Concurso SUS/SP 2004

A reclassificação das especialidades segundo a natureza mostra que a maior parte dos candidatos inscreveu-se para as Áreas Básicas, conforme já citado, seguida pelas especialidades cirúrgicas, clínicas e, por fim, pelas especialidades de SADT, conforme pode ser visualizado no Gráfico 49.

Gráfico 49 - Distribuição dos candidatos inscritos, segundo grupo de especialidade de escolha - Concurso SUS/SP 2004

A maior relação candidato/vaga é encontrada para as especialidades de SADT (20,82), seguida pelas especialidades cirúrgicas e pelas áreas básicas; com a menor relação candidato/vaga estão as especialidades clínicas, conforme pode ser visualizado no Gráfico 50.

Gráfico 50 - Relação candidato/vaga nos grupos de especialidade - Concurso SUS/SP 2004

A análise específica das Áreas Básicas mostra que a especialidade com maior número de candidatos foi a Clínica Médica (45,50%), seguida pela Cirurgia Geral (33,14%). A Obstetrícia e Ginecologia corresponde a apenas 11,35% dos candidatos das Áreas básicas, seguida pela Pediatria e pela Medicina da Família e Comunidade (Gráfico 51).

Gráfico 51 - Distribuição dos candidatos inscritos nas Áreas Básicas - Concurso SUS/SP 2004

Já a análise da concorrência dos candidatos dentro das Áreas Básicas revela que especialidade mais concorrida neste grupo é a Cirurgia Geral, com cerca de 24 candidatos/vaga, seguida da Clínica Médica, com 22 candidatos/vaga. A menor concorrência é encontrada para a Medicina da Família e Comunidade, com relação de 4,30, conforme poderá ser visualizado no Gráfico 52.

Gráfico 52 - Relação candidato/vaga nas Áreas Básicas – Concurso SUS/SP 2004

A maioria dos candidatos inscritos neste concurso (51,33%) graduou-se em faculdades públicas, sobretudo federais, enquanto 47,73% graduaram-se em faculdades privadas, e, ainda, uma pequena parcela de candidatos (0,95%) pertence à categoria outros, que no caso do Concurso 2004, é composta somente por candidatos oriundos de faculdades estrangeiras (Gráfico 53). Para o Brasil, segundo dados fornecidos pelo INEP a respeito da graduação no país,

verificamos que no ano em que este concurso foi realizado, 58,11% dos graduados em medicina formaram-se em faculdade públicas, enquanto 41,89% o fizeram em faculdades privadas, revelando um maior percentual de graduados em faculdades privadas entre os candidatos do Concurso SUS 2004.

Gráfico 53 - Distribuição dos candidatos inscritos, segundo natureza jurídica da faculdade de graduação - Concurso SUS/SP 2004

Analisando a natureza jurídica da faculdade de graduação dos candidatos, à luz das especialidades de escolha no concurso, observamos que tanto as faculdades públicas, quanto as privadas, apresentam a maioria dos candidatos inscritos nas áreas básicas, seguido pelas especialidades com acesso direto e, por fim, pelas especialidades com pré-requisito (Gráfico 54).

Gráfico 54 - Distribuição dos candidatos inscritos, segundo natureza jurídica da faculdade de graduação e especialidade de escolha - Concurso SUS/SP 2004

Contudo, conforme pode ser visualizado na Tabela 8, as faculdades privadas apresentam entre seus candidatos maior percentual para as áreas básicas do que as públicas, enquanto as faculdades públicas apresentam percentual mais elevado para as especialidades com acesso direto e para as especialidades com pré-requisito, principalmente no caso desta última, em relação às faculdades privadas.

Tabela 8 - Percentual de candidatos inscritos entre os grupos de especialidades, segundo natureza jurídica da faculdade de graduação - Concurso SUS/SP 2004

	Pública	Privada
Áreas Básicas	49,08%	58,01%
Esp. com Acesso direto	25,97%	25,48%
Esp. com Pré-requisito	24,95%	16,51%
TOTAL	100,00%	100,00%

Aproximadamente um terço (32,52%) dos candidatos graduaram-se em faculdades paulistas e 67,48% graduaram-se em faculdades de outros estados brasileiros. A maior parte dos candidatos graduados no Estado de São Paulo provém de escolas privadas e, por outro lado, os candidatos oriundos de outros Estados são em sua maioria originários de escolas públicas (Gráfico 55).

Gráfico 55 - Distribuição dos candidatos inscritos, segundo natureza jurídica e Estado da faculdade de graduação - Concurso SUS/SP 2004

Os candidatos inscritos no Concurso 2004 graduaram-se em sua maioria (57,48%) na Região Sudeste, seguida pela Região Nordeste, com 17,75% dos inscritos. A menor contribuição vem da Região Norte, com apenas 5,85% dos candidatos inscritos (Gráfico 56).

Gráfico 56 - Distribuição dos candidatos inscritos, segundo região da faculdade de graduação - Concurso SUS/SP 2004

A análise dos Estados mostra que a maior parte dos candidatos graduou-se no Estado de São Paulo (32,52%), seguido dos Estados de Rio de Janeiro (12,57%), Minas Gerais (8,60%) e Paraná (5,99%), conforme pode ser visualizado no Gráfico 57. O Estado de São Paulo foi responsável por 22,96% dos alunos formados em medicina no Brasil, mostrando que o Concurso SUS conta com percentual de alunos graduados em SP bem superior a este. O Estado do Paraná também apresentou um percentual de candidatos ao concurso superior ao de formação, sendo responsável por 4,88% dos formados em medicina neste ano; já os Estados do Rio de Janeiro e de Minas Gerais formaram 23,34% e 12,06% dos graduados em medicina neste ano, respectivamente, apresentando percentuais de participação no concurso

inferiores a estes valores. O número de candidatos por Estado deste concurso, consta no Anexo G.

Gráfico 57 - Distribuição dos candidatos inscritos, segundo Estado da faculdade de graduação - Concurso SUS/SP 2004

A maior parte dos candidatos (48,57%) graduou-se em faculdades que obtiveram conceito C no provão, seguido por graduados em faculdades com conceitos B (20,19%) D (12,54%). Vide Gráfico 58.

Gráfico 58 - Distribuição dos candidatos inscritos, segundo desempenho da faculdade de graduação no Provão - Concurso SUS/SP 2004

5.2.2 Candidatos habilitados

A distribuição dos candidatos habilitados, segundo sexo, é bastante semelhante à dos inscritos, com um aumento mínimo do percentual para o sexo masculino, que representa 56% dos candidatos (Gráfico 59).

Gráfico 59 - Distribuição dos candidatos habilitados, segundo sexo - Concurso SUS/SP 2004

O índice de habilitação para o Concurso 2004 foi um pouco superior para o sexo masculino, comparado ao feminino (Gráfico 60).

A distribuição dos candidatos habilitados quanto à especialidade de escolha também é bastante próxima a dos candidatos inscritos, com mais da metade destes nas áreas básicas (54,03%), contra 53,55% dos inscritos, seguida pelas especialidades com acesso direto (24,99%), contra 25,67% dos candidatos

inscritos, e, pelas especialidades com pré-requisito (20,98%), com menor percentual de candidatos, contra 20,78% dos inscritos (Gráfico 61).

Gráfico 60 - Índice de habilitação, segundo sexo - Concurso SUS/SP 2004

Gráfico 61 - Distribuição dos candidatos habilitados, segundo grupo de especialidade de escolha - Concurso SUS/SP 2004

O índice de habilitação é maior para as especialidades com pré-requisito, conforme pode ser observado no Gráfico 62, indicando uma melhor qualificação dos candidatos deste grupo, ou menor dificuldade na prova destes, seguida pelas áreas básicas e, por fim, pelas especialidades com acesso direto, com o menor índice de habilitação.

Gráfico 62 – Índice de habilitação dos candidatos, segundo grupo de especialidade de escolha - Concurso SUS/SP 2004

A distribuição de candidatos habilitados segundo a natureza jurídica da faculdade de graduação segue um padrão muito semelhante à distribuição dos candidatos inscritos, com maior percentual de habilitados provenientes de faculdades públicas (54,87%), conforme pode ser visualizado no Gráfico 63.

O índice de habilitação é bem superior para os candidatos oriundos de faculdades públicas do que para os originários de faculdades privadas, indicando melhor qualificação dos primeiros (Gráfico 64).

Gráfico 63 - Distribuição dos candidatos habilitados, segundo natureza jurídica da faculdade de graduação - Concurso SUS/SP 2004

Gráfico 64 - Índice de habilitação dos candidatos, segundo natureza jurídica da faculdade de graduação - Concurso SUS/SP 2004

Por sua vez, a maior parte dos candidatos habilitados pertence à Região Sudeste (54,77%), seguida pela Região Nordeste e pela Região Sul; a menor percentagem de candidatos habilitados pertence à Região Norte (Gráfico 65).

Gráfico 65 - Distribuição dos candidatos habilitados, segundo região da faculdade de graduação - Concurso SUS/SP 2004

O maior índice de habilitação encontra-se para os candidatos graduados na Região Sul (0,92), seguida pelos oriundos da Região Nordeste (0,91). Os candidatos provenientes da Região Norte apresentam o menor índice de habilitação (Gráfico 66).

A distribuição dos candidatos habilitados, segundo desempenho da faculdade de graduação no Provão, é semelhante a dos candidatos inscritos, sendo a diferença um pequeno aumento no percentual de candidatos graduados em faculdades avaliadas com conceitos A (6,55%), B (21,84%) ou C

(48,70%) e redução da percentagem de candidatos graduados em faculdades com conceitos D ou E (Gráfico 67).

Gráfico 66 – Índice de habilitação dos candidatos, segundo região da faculdade de graduação - Concurso SUS/SP 2004

Gráfico 67 – Distribuição dos candidatos habilitados, segundo desempenho da faculdade de graduação no Provão - Concurso SUS/SP 2004

O índice de habilitação é maior para os candidatos oriundos de faculdades que obtiveram conceito B na avaliação do Provão, seguido pelos candidatos provenientes de escolas com conceitos A e C, respectivamente, segundo pode ser visualizado no Gráfico 68, indicando que os alunos oriundos de faculdades melhor avaliadas são proporcionalmente mais habilitados no concurso.

Gráfico 68 – Índice de habilitação dos candidatos, segundo desempenho da faculdade de graduação no Provão - Concurso SUS/SP 2004

5.2.3 Candidatos ausentes

Conforme dito anteriormente, 9,23% dos candidatos inscritos no Concurso SUS 2004 estavam ausentes no dia da prova, sendo 58,54% do sexo masculino, percentual um pouco superior ao encontrado para os candidatos inscritos (Gráfico 69).

Gráfico 69 - Distribuição dos candidatos ausentes, segundo sexo - Concurso SUS/SP 2004

O índice de ausência (razão entre o número de candidatos ausentes e o de inscritos) é um pouco superior para os homens, em relação ao das mulheres (Gráfico 70).

Gráfico 70 - Índice de ausência dos candidatos, segundo sexo - Concurso SUS/SP 2004

Cerca de metade (50,24%) dos candidatos ausentes optaram pelas áreas básicas, seguidos por ausentes nas especialidades com acesso direto e, com menor percentual, nas especialidades com pré-requisito (Gráfico 71).

Gráfico 71 - Distribuição dos candidatos ausentes, segundo grupo de especialidade de escolha - Concurso SUS/SP 2004

O índice de ausência é semelhante para todos os grupos de especialidades, sendo um pouco superior para as especialidades com acesso direto ou que exigem pré-requisito (Gráfico 72).

Gráfico 72 - Índice de ausência dos candidatos, segundo grupo de especialidade de escolha - Concurso SUS/SP 2004

A maior parte dos candidatos ausentes é originária de faculdades públicas (55,29%), conforme pode ser visualizado no Gráfico 73, sendo este percentual superior ao correspondente deste grupo para candidatos inscritos.

Gráfico 73 - Distribuição dos candidatos ausentes, segundo natureza jurídica da faculdade de graduação - Concurso SUS/SP 2004

O índice de ausência é superior para os candidatos originários de faculdades públicas, em relação aos oriundos de faculdades privadas (Gráfico 74), mostrando que os primeiros faltam em proporção maior no concurso.

A Região Sudeste contribui com maior quantidade de candidatos ausentes (58,70%), seguida, em quantidade bem menor, pela Região Sul (15,61%), conforme pode ser visualizado no Gráfico 75. Em relação aos candidatos inscritos, a ausência é percentualmente maior para as Regiões Sudeste e Sul, sendo esta diferença mais relevante para esta última, e menor para as Regiões Norte e Nordeste.

Gráfico 74 - Índice de ausência dos candidatos, segundo natureza jurídica da faculdade de graduação - Concurso SUS/SP 2004

Gráfico 75 - Distribuição dos candidatos ausentes, segundo região da faculdade de graduação - Concurso SUS/SP 2004

O índice de ausência é mais elevado para candidatos graduados na Região Sul (0,12), seguidos por candidatos provenientes das Regiões Sudeste e Centro-Oeste (0,09). O menor índice de ausência foi para os candidatos provenientes da Região Nordeste (Gráfico 76).

Gráfico 76 - Índice de ausência dos candidatos, segundo região da faculdade de graduação - Concurso SUS/SP 2004

Em uma análise dos Estados, o que apresenta maior índice de ausência é o Estado de Santa Catarina (0,18), seguido do Ceará (0,16) e de Minas Gerais (0,15), conforme pode ser visto no Gráfico 77.

A maior parte dos candidatos ausentes (45,37%) formou-se em faculdades que obtiveram conceito C na avaliação do Provão, seguidos de candidatos provenientes de faculdades avaliadas com conceitos B e D, respectivamente, conforme pode ser observado no Gráfico 78. Comparado aos candidatos

inscritos, as principais diferenças são maior percentual de ausência dos candidatos graduados em faculdades avaliadas com conceito B e menor percentual de ausência de candidatos provenientes das escolas avaliadas com os demais conceitos, principalmente o C.

Gráfico 77 – Índice de ausência dos candidatos, segundo Estado de graduação - Concurso SUS/SP 2004

Gráfico 78 - Distribuição dos candidatos ausentes segundo desempenho da faculdade de graduação no Provão - Concurso SUS/SP 2004

Conforme poderá ser visualizado no Gráfico 79, o índice de ausência é semelhante para todas as escolas, independente da avaliação do Provão, exceto para as escolas com conceito B, que apresentam índice de ausência superior às outras.

Gráfico 79 - Índice de ausência dos candidatos, segundo desempenho da faculdade de graduação no Provão - Concurso SUS/SP 2004

5.2.4 Candidatos reprovados

A maior parte dos candidatos reprovados no Concurso SUS é do sexo masculino (51,81%), sendo este percentual inferior ao dos candidatos inscritos, revelando que as mulheres são proporcionalmente mais reprovadas no concurso (Gráfico 80).

Gráfico 80 – Distribuição dos candidatos reprovados, segundo sexo - Concurso SUS/SP 2004

A distribuição dos candidatos reprovados, em relação grupo da especialidade de escolha, que pode ser visualizado no Gráfico 81, é semelhante a dos candidatos inscritos, com pequeno aumento do percentual nas especialidades com acesso direto, com 27,57%, contra 25,67% dos inscritos, e das áreas básicas, que era 53,55% para os inscritos; para as especialidades com pré-requisito houve pequena diminuição percentual em relação à distribuição dos candidatos inscritos, que era de 20,78%.

A distribuição dos candidatos reprovados, segundo a natureza jurídica da faculdade de graduação, demonstrada no Gráfico 82, segue um padrão diferente da distribuição dos candidatos inscritos, já que a maior parte dos candidatos reprovados origina-se de faculdades privadas (65,96%), e houve

diminuição bastante significativa da percentagem de candidatos oriundos de faculdades públicas, o que indica que os alunos de faculdades privadas são mais reprovados.

Gráfico 81 – Distribuição dos candidatos reprovados, segundo grupo de especialidade de escolha - Concurso SUS/SP 2004

Gráfico 82 – Distribuição dos candidatos reprovados, segundo natureza jurídica da faculdade de graduação no Concurso SUS/SP - 2004

Por sua vez, a grande maioria dos candidatos reprovados pertence à Região Sudeste (70,09%), seguida da Região Nordeste e da Região Norte, sendo que a menor porcentagem de candidatos reprovados pertence à Região Centro-Oeste, conforme pode ser visualizado no Gráfico 83. As principais diferenças em relação aos candidatos inscritos são aumentos do percentual de candidatos reprovados, significativo para a Região Sudeste e mais discreto para a Região Norte, e diminuição do percentual para as demais regiões, indicando que as regiões Norte e Sudeste têm maior percentual de candidatos reprovados que as outras regiões.

Gráfico 83 - Distribuição dos candidatos reprovados, segundo região da faculdade de graduação - Concurso SUS/SP 2004

Em relação ao desempenho no Provão da faculdade de graduação dos candidatos, a distribuição dos reprovados apresenta um pequeno aumento percentual em relação aos candidatos inscritos oriundos de escolas com conceito C e aumento maior para oriundos de escolas com conceitos D e E. Já para oriundos de escolas conceituadas com A e B, o percentual para candidatos reprovados foi bem menor do que para os inscritos. O Gráfico 84 ilustra a distribuição dos candidatos reprovados segundo a avaliação da faculdade de graduação no Provão.

Gráfico 84 - Distribuição dos candidatos reprovados, segundo desempenho da faculdade de graduação no Provão - Concurso SUS/SP 2004

5.3 Comparativo entre os Concursos SUS/SP 1999 e 2004

5.3.1 Candidatos inscritos

O número de candidatos no Concurso SUS 2004 aumentou 18% em relação ao de 1999 e, conforme pode ser visualizado no Gráfico 85, aumentou o percentual de mulheres inscritas no concurso, enquanto diminuiu o de homens no período.

Gráfico 85 - Distribuição dos candidatos inscritos, segundo sexo - Concursos SUS/SP 1999 e 2004

Já em relação à faixa etária, comparando os Concursos 1999 e 2004 (Gráfico 86), observamos um aumento do percentual de candidatos nas faixas de 25 a 27 e de 28 a 30 anos, com aumentos de 9,36 e 1,64 pontos

percentuais, respectivamente, mostrando um maior percentual de candidatos mais velhos no Concurso 2004 em relação ao de 1999.

Gráfico 86 - Distribuição por faixa etária dos candidatos inscritos - Concursos SUS/SP 1999 e 2004

Conforme poderá ser visualizado no Gráfico 87, a percentagem de candidatos inscritos para as especialidades que exigem pré-requisito aumentou 4,46 pontos percentuais no período, enquanto as especialidades das áreas básicas e as especialidades com acesso direto tiveram seus percentuais de candidatos diminuídos em 2,81 e 1,64 pontos, respectivamente.

Gráfico 87 - Distribuição dos candidatos inscritos segundo grupo de especialidade de escolha - Concursos SUS/SP 1999 e 2004

No período houve um aumento do percentual de candidatos inscritos oriundos de faculdades privadas, que passou de 39,95% a 47,73% dos candidatos, e diminuição dos oriundos de faculdades públicas, conforme pode ser observado no Gráfico 88.

Gráfico 88 - Distribuição dos candidatos inscritos, segundo natureza jurídica da faculdade de graduação - Concursos SUS/SP 1999 e 2004

Entre os dois concursos houve um pequeno aumento do percentual de candidatos oriundos das Regiões Centro-Oeste, Sudeste e Nordeste, com aumentos de 2,04, 1,58 e 1,39 pontos percentuais, respectivamente, e pequena diminuição do percentual de candidatos oriundos das Regiões Norte e Sul, com variação de 0,36 e 1,23 pontos percentuais (Gráfico 89).

Gráfico 89 - Distribuição dos candidatos inscritos, segundo região da faculdade de graduação - Concursos SUS/SP 1999 e 2004

O Gráfico 90 nos permite observar que para o Concurso 2004, houve um aumento no percentual de candidatos graduados em faculdades com conceitos B, C e E no Provão, sendo o aumento mais importante referente à categoria C, e diminuição do percentual de candidatos oriundos de faculdades avaliadas com A e D, com maior variação para oriundos de faculdades conceituadas com D.

Gráfico 90 - Distribuição dos candidatos inscritos, segundo desempenho da faculdade de graduação no Provão - Concursos SUS/SP 1999 e 2004

5.3.2 Candidatos habilitados

O percentual de candidatos habilitados no concurso, ou seja, candidatos que obtiveram nota igual ou superior à mínima exigida para habilitação, aumentou no período (Gráfico 91).

Gráfico 91 - Percentual de candidatos habilitados - Concursos SUS/SP 1999 e 2004

Por outro lado, o índice de habilitação diminuiu entre os Concursos 1999 e 2004, tanto para o grupo dos homens quanto para o das mulheres, sugerindo uma piora na qualificação dos candidatos ou maior dificuldade na prova do concurso mais recente.

Gráfico 92 - Índice de habilitação geral e por sexo - Concursos SUS/SP1999 e 2004

O percentual de candidatos habilitados para as especialidades com pré-requisito aumentou em 4,4 pontos para o Concurso 2004, em relação ao de 1999, enquanto o percentual de candidatos nas áreas básicas e nas especialidades com acesso direto caíram em 2,9 e 1,4 pontos, respectivamente (Gráfico 93).

Gráfico 93 - Distribuição dos candidatos habilitados, por grupo de especialidade de escolha - Concursos SUS/SP 1999 e 2004

Já a análise a partir do índice de habilitação (razão entre o número de candidatos habilitados e presentes), por grupo de especialidade, que pode ser visualizada no Gráfico 94, mostra que houve diminuição no valor deste índice em relação a todos os grupos de especialidades, sendo esta queda maior para as especialidades com acesso direto.

Gráfico 94 - Índices de habilitação, segundo grupo de especialidade de escolha - Concursos SUS/SP 1999 e 2004

A comparação entre a distribuição dos candidatos habilitados nos Concursos 1999 e 2004, ilustrada no Gráfico 95, mostra que houve aumento de 4,9 pontos no percentual de candidatos habilitados oriundos de faculdades privadas e diminuição de 2,3 pontos percentuais dos advindos de faculdades públicas.

Gráfico 95 - Distribuição dos candidatos habilitados, segundo natureza jurídica da faculdade de graduação - Concursos SUS/SP 1999 e 2004

O índice de habilitação, segundo a natureza jurídica da faculdade de graduação do candidato, mostra que houve no período um discreto aumento deste índice para as faculdades públicas e diminuição importante deste para as faculdades privadas, apontando melhora da qualificação dos alunos de escolas públicas e piora dos candidatos oriundos de escolas privadas (Gráfico 96).

**Gráfico 96 - Índices de habilitação, segundo natureza jurídica da faculdade de graduação
Concursos SUS/SP 1999 e 2004**

Em relação às regiões, aumentou o percentual de candidatos habilitados para o Concurso 2004, em relação ao de 1999, para as Regiões Centro-Oeste, Sul e Nordeste, com aumento de 2,9, 1,8 e 1,5 pontos percentuais, respectivamente, e diminuiu para as Regiões Norte e Sudeste, 0,4 e 3,4 pontos percentuais (Gráfico 97).

Gráfico 97 - Distribuição dos candidatos habilitados, segundo região da faculdade de graduação - Concursos SUS/SP 1999 e 2004

O índice de habilitação, segundo a região da faculdade de graduação dos candidatos, conforme pode ser visualizado no Gráfico 98, revela que houve aumento deste índice apenas para a Região Nordeste, que variou de 0,89 para 0,91, enquanto as Regiões Norte e Sul permaneceram com este índice estável e as regiões Sudeste e Centro-Oeste tiveram estes índices diminuídos no Concurso 2004 comparado a 1999.

Gráfico 98 - Índice de habilitação, segundo região da faculdade de graduação - Concursos SUS/SP 1999 e 2004

Em relação ao desempenho da faculdade de graduação no Provão para o Concurso 2004, houve um aumento dos percentuais, em relação a 1999, para as escolas avaliadas com conceitos B, C e E e diminuição para as escolas com conceito A e D (Gráfico 99).

Gráfico 99 - Distribuição dos candidatos habilitados, segundo desempenho da faculdade de graduação no Provão - Concursos SUS/SP 1999 e 2004

O índice de habilitação, segundo desempenho da faculdade de graduação no Provão (Gráfico 100), teve seu valor diminuído no Concurso 2004, em relação a 1999, para as escolas avaliadas com conceitos A, B, C ou D, sendo esta variação maior para as escolas com conceitos A ou D. Apenas as escolas avaliadas com conceito E tiveram este índice aumentado para 2004.

Gráfico 100 - Índices de habilitação, segundo desempenho da faculdade de graduação no Provão - Concursos SUS/SP 1999 e 2004

5.3.3 Candidatos ausentes

Em relação à ausência no concurso, conforme mostra o Gráfico 101, em 2004 houve uma diminuição de 9,3 pontos no percentual de candidatos ausentes, quando comparado ao Concurso 1999.

Gráfico 101 - Percentual de candidatos ausentes - Concursos SUS/SP 1999 e 2004

Segundo o grupo de especialidade de escolha, aumentou o percentual de candidatos ausentes para as especialidades com pré-requisito para o Concurso 2004, em relação a 1999, e diminuiu para as especialidades das áreas básicas e com acesso direto (Gráfico 102).

Gráfico 102 - Distribuição dos candidatos ausentes, segundo grupo de especialidade de escolha - Concursos SUS/SP 1999 e 2004

O índice de ausência diminuiu no período entre os Concursos SUS 1999 e 2004, para todos os grupos de especialidade de escolha (Gráfico 103).

Gráfico 103 - Índice de ausência dos candidatos, segundo grupo de especialidade de escolha - Concursos SUS/SP 1999 e 2004

Para o Concurso 2004 houve aumento do percentual de candidatos ausentes oriundos de faculdades privadas e diminuição de ausentes originários de faculdades públicas, em relação a 1999 (Gráfico 104).

Gráfico 104 - Distribuição dos candidatos ausentes, segundo natureza jurídica da faculdade de graduação - Concursos SUS/SP 1999 e 2004

O índice de ausência, que relaciona candidatos ausentes e inscritos, segundo a natureza jurídica da faculdade de graduação, diminuiu, tanto para os candidatos originários de escolas públicas, quanto das privadas (Gráfico 105).

A percentagem de candidatos ausentes, segundo a região da faculdade de graduação, aumentou no Concurso 2004, em relação a 1999, para os candidatos oriundos das Regiões Norte, Sudeste e Nordeste. Já para as regiões Sul e Centro-Oeste houve diminuição percentual de candidatos

ausentes, indicando que os candidatos destas regiões passaram a faltar menos no concurso (Gráfico 106).

Gráfico 105 - Índice de ausência dos candidatos, segundo natureza jurídica da faculdade de graduação - Concursos SUS/SP 1999 e 2004

Gráfico 106 - Distribuição dos candidatos ausentes, segundo região da faculdade de graduação - Concursos SUS/SP 1999 e 2004

Houve redução do índice de ausência para todas as regiões, sendo esta variação mais importante para as Regiões Sul e Centro-Oeste (Gráfico 107).

Gráfico 107 - Índice de ausência dos candidatos, segundo região da faculdade de graduação - Concursos SUS/SP 1999 e 2004

Em relação à abstenção para 2004, comparado ao Concurso 1999, houve aumento do percentual de candidatos ausentes oriundos de faculdades com conceitos B ou E no provão e diminuição do percentual de ausência dos candidatos oriundos de faculdades com avaliação A, C ou D no prova (Gráfico 108).

Gráfico 108 - Distribuição dos candidatos ausentes, segundo desempenho da faculdade de graduação no Provão - Concursos SUS/SP 1999 e 2004

O índice de ausência diminuiu entre os Concursos 1999 e 2004 para todas as faculdades, independente do conceito de avaliação no Provão, no entanto esta redução foi maior para os candidatos oriundos de escolas avaliadas com conceito C (Gráfico 109).

Gráfico 109 - Índice de ausência dos candidatos, segundo desempenho da faculdade de graduação no Provão - Concursos SUS/SP 1999 e 2004

5.3.4 Candidatos reprovados

A distribuição dos candidatos reprovados no Concurso 2004 aumentou cerca de 0,5% para as mulheres em relação à distribuição dos reprovados no Concurso 1999 (Gráfico 110).

Gráfico 110 - Distribuição dos candidatos reprovados, segundo sexo – Concursos SUS/SP 1999 e 2004

Entre os Concursos SUS 1999 e 2004 houve aumento de 2,94 e 1,69 pontos percentuais de candidatos reprovados nas especialidades com pré-requisito e nas especialidades com acesso direto, respectivamente, e redução de 4,63 pontos percentuais de candidatos reprovados nas áreas básicas (Gráfico 111).

No período houve aumento de cerca de 16 pontos percentuais dos candidatos reprovados oriundos de faculdades privadas e redução do percentual de reprovados oriundos de faculdades públicas (Gráfico 112).

Gráfico 111 - Distribuição dos candidatos reprovados, segundo grupo de especialidade de escolha - Concursos SUS/SP 1999 e 2004

Gráfico 112 - Distribuição dos candidatos reprovados, segundo natureza jurídica da faculdade de graduação - Concursos SUS 1999 e 2004

No período entre os Concursos 1999 e 2004 diminuiu o percentual de candidatos reprovados oriundos das Regiões Norte e Nordeste e aumentou o percentual de reprovados oriundos das demais regiões, sobretudo da Região Sudeste, com incremento de cerca de 13 pontos percentuais (Gráfico 113).

Gráfico 113 - Distribuição dos candidatos reprovados, segundo região da faculdade de graduação - Concursos SUS/SP 1999 e 2004

Para o Concurso 2004 diminuiu em 12,4 pontos o percentual de candidatos reprovados oriundos de faculdades com conceito D no Provão, aumentando o percentual dos reprovados provenientes das escolas com os demais conceitos, sobretudo de escolas com conceito C, cujo aumento foi de 20,03 pontos percentuais (Gráfico 114).

Gráfico 114 - Distribuição dos candidatos reprovados, segundo desempenho da faculdade de graduação no Provão - Concursos SUS/SP 1999 e 2004

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o que foi definido na implantação do Sistema Único de Saúde no que se refere à formação e ordenação de Recursos Humanos, tem a Residência Médica relevante papel no exercício desta responsabilidade, já que está voltada para a especialização na formação médica.

O Concurso SUS é o maior para Residência Médica do país, com cerca de 6000 candidatos inscritos anualmente, tendo este número crescido 18% entre os Concursos 1999 e 2004. O número de vagas, no período estudado, cresceu 5%, revelando um aumento maior da procura em relação ao número de vagas oferecidas. A maioria dos candidatos é do sexo masculino, no entanto está havendo um aumento do percentual de mulheres inscritas, o que corrobora a tendência da feminilização da profissão.

Os candidatos a este concurso encontram-se, em sua maioria, entre 22 e 24 anos, ou seja, são recém-formados, contudo há possibilidades de mudança deste perfil no período estudado, pois no concurso de 2004 ocorreu aumento no percentual de inscritos nas faixas entre 25 e 27 e 28 a 30 anos.

A maior parte dos candidatos opta pelas áreas básicas, seguida pelas especialidades com acesso direto e, por fim, pelas especialidades com pré-requisito, sendo que estas apresentaram aumento do percentual de inscritos no período, enquanto as anteriores sofreram pequenas reduções. Este fato pode parcialmente explicar o envelhecimento do perfil dos candidatos, já que para concorrer nas especialidades com pré-requisito é exigido o cumprimento de um programa anterior.

A maior relação candidato/vaga encontra-se nas especialidades com acesso direto, seguida das áreas básicas e, por fim das especialidades que exigem pré-requisito. O grupo das especialidades com acesso direto foi o único que apresentou redução da concorrência no período, já que a procura não acompanhou o crescimento das vagas, que foram incrementadas em 18%. Nas áreas básicas e especialidades com pré-requisito, houve aumento da relação candidato/vaga no período, principalmente nestas últimas, provavelmente pelo crescimento da procura ter superado o aumento de vagas (9%), enquanto as áreas básicas, embora tenham tido maior procura, ainda sofreram uma pequena redução no número de vagas (1%).

O maior índice de habilitação pertence ao grupo das especialidades que exigem pré-requisito, seguido das áreas básicas e especialidades com acesso direto, indicando maior dificuldade de aprovação nestes dois últimos grupos.

Classificando as especialidades em clínicas, cirúrgicas, áreas básicas e especialidades de SADT, além das áreas básicas, o maior número de candidatos inscritos, por ordem decrescente, são os das especialidades

cirúrgicas, clínicas e das especialidades de SADT. Já em relação à concorrência nestes grupos, a maior relação candidato/vaga encontra-se nas especialidades de SADT, apesar desta relação ter diminuído cerca de 30% no período, já que o aumento da procura não acompanhou o crescimento das vagas deste grupo, que se situa em 83%. Por outro lado, as especialidades cirúrgicas mantiveram a relação candidato/vaga praticamente constante no período, apesar do aumento de vagas, enquanto nas especialidades das áreas básicas houve um aumento de 13% nesta relação. O maior crescimento da concorrência deu-se no grupo das especialidades clínicas, com cerca de 57% de incremento na relação candidato/vaga entre os Concursos 1999 e 2004, provavelmente pelo grande aumento da procura, já que o crescimento de vagas para este grupo foi de apenas 2%.

Tomando por base somente os candidatos inscritos nas áreas básicas, verificamos que a única especialidade que permaneceu com percentual de candidatos praticamente constante foi a Cirurgia Geral, já que houve aumento do percentual para Medicina da Família e Comunidade e para Clínica Médica, sendo maior nesta última, enquanto a Obstetrícia e Ginecologia e a Pediatria tiveram reduzidas suas participações percentuais neste grupo. A maior relação candidato/vaga nas áreas básicas ocorre na Cirurgia Geral e na Clínica Médica, que apresentaram grande incremento no período; esta relação permaneceu constante na Pediatria, apresentando redução na Ginecologia e Obstetrícia.

A maior parte dos candidatos graduou-se em faculdades públicas, tendo este percentual se reduzido no período, e, por sua vez, as faculdades privadas

têm aumentado seu percentual de candidatos, provavelmente devido ao grande número de novas faculdades de medicina privadas aberta nos últimos anos.

Tratando-se de um concurso de divulgação nacional, com candidatos oriundos de todo o país, nota-se um predomínio de graduados na Região Sudeste, que contribui com mais da metade dos candidatos. As Regiões Nordeste e Sul respondem em conjunto por cerca de 30% dos candidatos inscritos, enquanto os candidatos das Regiões Norte e Centro-Oeste respondem com o menor número de inscritos. A maior parte dos candidatos inscritos graduou-se fora do Estado de São Paulo, predominantemente em escolas públicas, enquanto a maioria dos candidatos das escolas paulistas graduou-se em instituições privadas.

A região Sul apresenta o maior índice de habilitação e a Norte o menor, tanto para o concurso 1999 quanto para o de 2004. A Região Nordeste aumentou este índice no período, indicando melhor preparo dos candidatos oriundos desta região, enquanto as Regiões Sudeste e Centro-Oeste expressaram índices de habilitação decrescentes.

Entre os candidatos habilitados, cerca de dois terços originam-se de faculdades de outros Estados, o que evidencia o papel do Concurso SUS na formação médica especializada para profissionais oriundos de outras regiões. Vale destacar que o Estado de São Paulo oferece o maior número de programas e vagas de Residência Médica no país, o que o torna pólo de atração para médicos que buscam especializar-se.

O absenteísmo no concurso reduziu-se de 18% para 9,3% dos inscritos no período considerado, indicando que o concurso tornou-se mais atrativo, sendo que os candidatos ausentes são em sua maioria oriundos de faculdades públicas. O maior índice de ausência pertence à Região Sul e o menor à Região Nordeste.

O índice de habilitação no concurso, isto é, a relação entre o número de candidatos habilitados e presentes, diminuiu no período, o que indica, para o Concurso 2004, maior despreparo dos candidatos, maior dificuldade da prova ou os dois fenômenos atuando em conjunto.

Já o índice de habilitação é superior para as faculdades públicas em relação às privadas, o que sugere melhor preparo por parte dos candidatos egressos das primeiras. No período esta diferença tornou-se mais acentuada, já que o índice de habilitação reduziu-se para as faculdades privadas, sugerindo um menor preparo dos candidatos das escolas privadas em relação aos da pública, no período.

Aproximadamente metade dos inscritos para o Concurso 2004 graduou-se em faculdades que obtiveram conceito C no ENC - Provão, enquanto que cerca de 28% são originários de faculdades que obtiveram conceito A ou B, e 22% dos candidatos são oriundos de faculdades com conceito D ou E. Quanto a este aspecto houve relativa melhora no período, já que aumentou o percentual de candidatos oriundos de faculdades com conceito igual ou superior a C, no entanto diminuiu o percentual de candidatos de faculdades com conceito A. O índice de habilitação, segundo desempenho da faculdade de graduação no

Provão, aumenta com a melhora da avaliação, exceto para as escolas com conceito B, que apresentam índice mais elevado do que as com conceito A. Este indicador sugere uma primeira aproximação que os candidatos oriundos de faculdades com melhor desempenho no Provão são proporcionalmente mais aprovados. No entanto, este índice diminuiu no período para todos os grupos de escolas, independente do conceito no Provão, com exceção das escolas com conceito E, no qual cresceu. Este achado indica a necessidade de estudos mais adequados para verificar esta relação entre desempenho da escola no Provão e o percentual de habilitados.

Este desempenho chama a atenção para o papel da complementação da formação médica a partir da Residência, levando-se em conta o fato do índice de habilitação neste concurso e, provavelmente em outros também, ser menor para os candidatos oriundos de faculdades com pior desempenho no Provão. A idéia de que tais profissionais graduados em faculdades mal avaliadas tenham maiores dificuldades em complementar sua formação a partir da Residência Médica, que poderia aperfeiçoar a qualificação deste profissional e minimizar possíveis lacunas, é bastante preocupante, já que formalmente eles se encontram habilitados para ingressar no mercado do trabalho.

Em suma, o Concurso SUS tem uma característica regional, apresentando maior número de candidatos graduados na Região Sudeste; reafirma o melhor desempenho dos candidatos oriundos das escolas públicas em relação às privadas; seleciona candidatos de escolas com melhor desempenho no Provão e parece ser um concurso adequadamente elaborado, o que se evidencia pela

coerência entre seus resultados e a avaliação do Provão, à medida que a classificação dos candidatos acompanha a das escolas no Provão.

Resta acrescentar que este concurso não vem se constituindo em uma possibilidade para melhorar a qualificação de alunos oriundos de escolas com pior desempenho no Provão, que além da deficiência na formação médica, têm mais dificuldade em ingressar na formação especializada. No entanto, estes profissionais estão formalmente habilitados a exercerem a medicina, mesmo em relação a procedimentos especializados, o que preocupa em termos de segurança para os usuários dos serviços de saúde.

7 ANEXOS

Anexo A - Distribuição de Faculdades de Medicina por Estado, Brasil - 2006

Estado	Número de Escolas Médicas				
	Federais	Estaduais	Municipais	Privadas	TOTAL
Alagoas	1	1	-	-	2
Amazonas	1	1	-	1	3
Bahia	1	3	-	2	6
Ceará	3	1	-	3	7
Distrito Federal	1	1	-	2	4
Espírito Santo	1	-	-	4	5
Goiás	1	-	-	1	2
Maranhão	1	1	-	1	3
Minas Gerais	4	1	-	16	21
Mato Grosso do Sul	2	-	-	1	3
Mato Grosso	1	-	-	1	2
Pará	1	1	-	1	3
Paraíba	2	-	-	3	5
Pernambuco	2	1	-	1	4
Piauí	1	1	-	2	4
Paraná	1	3	-	3	7
Rio de Janeiro	3	1	-	13	17
Rio Grande do Norte	1	1	-	1	3
Roraima	1	-	-	-	1
Rio Grande do Sul	5	-	-	6	11
Santa Catarina	1	-	4	5	10
Sergipe	1	-	-	-	1
São Paulo	2	6	2	19	29
Tocantins	-	-	1	2	3
TOTAL	40	23	7	91	161

FONTE: Ministério da Educação

Anexo B - Número de concluintes em medicina no Brasil, segundo natureza jurídica da faculdade de graduação

Ano	Total	Estadual	Municipal	Particular
1991	7315	937	280	2701
1992	7074	889	271	2619
1993	7228	870	308	2721
1994	7622	1115	126	2952
1995	7194	1048	160	2663
1996	7347	1091	171	2769
1997	7705	1151	177	2898
1998	7616	1079	168	2899
1999	7758	1140	175	2976
2000	8004	1081	191	3309
2001	8363	1082	180	3535
2002	8498	1261	180	3560
2003	9113	1220	188	4048
2004	9339	1179	217	4258

FONTE: INEP

Anexo C - Desempenho das Faculdades de Medicina no ENC - Provão

Faculdade	Natureza					
	Jurídica	1999	2000	2001	2002	2003
Centro de Ensino Superior Valença (CESVA)	Privado	D	E	C	C	A
Centro Universitário de Volta Redonda	Privado	C	C	C	D	-
Centro Universitário Lusíadas	Privado	D	C	B	C	C
Esc. Bahiana de Medicina e Saúde Pública	Privado	E	D	D	C	C
Escola de Ciências Médicas de Alagoas	Estadual	D	E	E	E	C
Escola de Medicina Souza Marques	Privado	D	C	C	D	C
Santa Casa de Vitória (EMESCAM)	Privado	C	D	B	C	C
Santa Casa de SP (FCMSCSP)	Privado	C	A	A	B	B
Fac. de Ciências Médicas de Minas Gerais	Privado	B	C	C	E	B
Faculdade de Medicina de Barbacena	Privado	C	D	D	D	C
Faculdade de Medicina de Campos (FMC)	Privado	E	B	C	C	C
Faculdade de Medicina de Catanduva	Privado	C	C	D	C	C
Faculdade de Medicina de Itajubá (FMIT)	Privado	B	D	C	D	C
Faculdade de Medicina de Jundiaí (FMJ)	Municipal	B	B	C	C	B
Faculdade de Medicina de Marília	Estadual	A	B	C	B	A
Faculdade de Medicina de Petrópolis	Privado	C	C	C	C	C
Fac. de Medicina de S. José do Rio Preto	Estadual	C	C	B	B	B
Faculdade de Medicina do ABC	Privado	D	B	C	A	B
Fac. de Medicina do Triângulo Mineiro	Federal	B	B	C	B	B
Faculdade Evangélica do Paraná (FEPAR)	Privado	C	C	C	C	C
Faculdades Unificadas Serra dos Órgãos	Privado	D	D	D	C	C
Fac. de Ciências Médicas Porto Alegre	Federal	C	C	A	B	B
Universidade Federal do Maranhão	Federal	D	D	C	D	C
PUC Campinas	Privado	C	C	C	C	B
PUC São Paulo	Privado	C	C	C	C	C
PUCPR	Privado	C	C	C	C	D
PUCRS	Privado	C	E	B	A	C
Universidade Católica de Pelotas (UCPEL)	Privado	E	C	C	C	D
Unifenas	Privado	C	C	C	C	D
UNB	Federal	A	A	B	C	C
UCS Caxias do Sul	Privado	C	C	B	C	C
Universidade de Cuiabá (UNIC)	Privado					C
UNIMAR	Privado			D	C	C
UMC	Privado		D	C	C	C
Universidade de Passo Fundo (UPF)	Privado	C	D	B	B	C
Universidade de Pernambuco (UPE)	Estadual	C	C	E	E	E

Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP)	Privado	-	-	-	C	D
UNISA	Privado	D	C	C	C	C
USP	Estadual	B	A	A	A	A
UNITAU	Municipal	C	D	C	D	C
Universidade do Estado do Pará (UEPA)	Estadual	D	E	D	E	E
UERJ	Estadual	A	A	E	A	A
UNIGRANRIO	Privado	-	-	-	C	C
UNOESTE	Privado	E	D	E	D	E
UNIRIO	Federal	B	B	C	C	C
Universidade do Rio Grande (FURG)	Federal	C	C	C	C	C
Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI)	Privado	-	-	-	-	A

continua...

Anexo C - Desempenho das Faculdades de Medicina no ENC – Provão (conclusão)

Faculdade	Natureza					
	Jurídica	1999	2000	2001	2002	2003
UNICAMP	Estadual	A	A	A	A	B
Universidade Estadual de Londrina	Estadual	A	B	B	B	-
UEM Maringá	Estadual	B	A	A	B	C
UNIMONTES	Estadual	E	B	C	B	B
UNIOESTE (Oeste do Paraná)	Estadual	-	-	-	B	C
UNESP	Estadual	B	C	B	B	B
Universidade Federal da Bahia	Federal	B	C	B	C	B
Universidade Federal da Paraíba	Federal	C	C	C	E	E
UFAL	Federal	C	D	E	E	D
UFCG	Federal	C	C	D	E	D
UFG	Federal	B	C	C	C	B
UFJ Juiz de Fora	Federal	C	D	B	B	C
Universidade Federal do Mato Grosso	Federal	C	C	C	C	B
Universidade Federal do Mato Grosso do Sul	Federal	C	A	B	C	C
UFMG	Federal	A	B	B	C	B
UFPEL (Pelotas)	Federal	C	C	C	C	D
UFPE (Pernambuco)	Federal	B	B	E	C	C
UFRR Roraima	Federal	C	D	D	E	C
UFSC	Federal	C	A	E	B	C
UFSM (Santa Maria)	Federal	C	B	C	C	B
UNIFESP	Federal	A	B	A	A	A
UFS (Sergipe)	Federal	C	D	C	D	E
UFU (Uberlândia)	Federal	D	B	B	C	B
UFAM (Amazonas)	Federal	E	E	E	E	C
UFC (Ceará)	Federal	B	C	E	C	C
UFES	Federal	B	A	B	A	B
UFPR	Federal	C	B	D	B	C
UFPA (Pará)	Federal	D	D	C	E	D
UFPI	Federal	A	C	C	C	B
UFRJ	Federal	A	A	A	A	A
UFRN	Federal	B	C	C	C	C
UFRGS	Federal	B	D	A	A	C
UFF (Fluminense)	Federal	C	B	A	A	A
Universidade Gama Filho (UGF)	Privado	D	C	E	C	D
Universidade Iguazu (UNIG)	Privado	-	-	-	-	D
ULBRA (Luterana do Brasil)	Privado	-	-	B	C	D

UNIMES (Metodista de Santos)	Privado	-	-	-	-	C
FURB (Universidade Regional de Blumenau)	Municipal	D	B	A	A	C
USF	Privado	C	C	C	C	C
Universidade Estácio de Sá (UNESA)	Privado	-	-	-	-	C
UNIVAS Universidade do Vale do Sapucaí	Privado	D	C	B	D	C
Severino Sombra (USS)	Privado	D	C	C	E	C

FONTE: Ministério da Educação

Anexo D - Número de candidatos, segundo especialidade escolhida - Concurso SUS/SP 1999

	Número Absoluto	%
Áreas Básicas		
Clínica Médica	1268	22,45%
Cirurgia Geral	1051	18,61%
Obstetrícia e Ginecologia	442	7,82%
Pediatria	406	7,19%
Medicina Geral Comunitária	17	0,30%
Total	3184	56,36%
Especialidades com Acesso Direto		
Anestesiologia	101	1,79%
Radiologia e Diagnóstico por Imagem	376	6,66%
Radioterapia	41	0,73%
Ortopedia e Traumatologia	260	4,60%
Oftalmologia	250	4,43%
Infectologia	79	1,40%
Patologia	35	0,62%
Psiquiatria	72	1,27%
Neurocirurgia	125	2,21%
Otorrinolaringologia	204	3,61%
Total	1543	27,31%
Especialidades que exigem pré-requisito		
Dermatologia	108	1,91%
Neurologia	16	0,28%
Hematologia/Hemoterapia	22	0,39%
Cardiologia	149	2,64%
Pneumologia	23	0,41%
Cirurgia Cardiovascular	8	0,14%
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	12	0,21%
Cirurgia Gastroenterológica	19	0,34%
Reumatologia	12	0,21%
Proctologia	25	0,44%
Urologia	81	1,43%
Cirurgia Vascular Periférica	74	1,31%
Endocrinologia	96	1,70%

Cirurgia Pediátrica	19	0,34%
Gastroenterologia	16	0,28%
Cirurgia Plástica	120	2,12%
Cirurgia Oncológica	64	1,13%
Oncologia	36	0,64%
Cirurgia Torácica	11	0,19%
Nefrologia	11	0,19%
Total	922	16,32%
TOTAL	5649	100%

FONTE: Fundação Carlos Chagas

Anexo E - Número absoluto e percentual de candidatos inscritos, segundo Estado de graduação - Concurso SUS/SP 1999

Estado	Número Absoluto	%
SP	1774	31,40%
MG	600	10,62%
RJ	549	9,72%
PR	328	5,81%
PA	298	5,28%
RS	279	4,94%
ES	235	4,16%
BA	197	3,49%
AL	147	2,60%
SC	126	2,23%
PE	121	2,14%
PB	111	1,96%
GO	94	1,66%
CE	94	1,66%
RN	78	1,38%
MA	78	1,38%
SE	65	1,15%
MS	58	1,03%
MT	55	0,97%
AM	53	0,94%
Faculdade Estrangeira	45	0,80%
PI	33	0,58%
DF	29	0,51%
Sem registro	202	3,58%
TOTAL	5649	100%

FONTE: Fundação Carlos Chagas

Anexo F - Número de candidatos, segundo especialidade escolhida - Concurso SUS/SP 2004

	Número Absoluto	%
Áreas Básicas		
Clínica Médica	1623	24,37%
Cirurgia Geral	1182	17,75%
Obstetrícia e Ginecologia	405	6,08%
Pediatria	314	4,71%
Medicina de Família e Comunidade	43	0,65%
Total	3567	53,55%
Especialidades com acesso direto		
Anestesiologia	235	3,53%
Radiologia e Diagnóstico por Imagem	388	5,82%
Radioterapia	31	0,47%
Ortopedia e Traumatologia	232	3,48%
Oftalmologia	163	2,45%
Infectologia	123	1,85%
Patologia	33	0,50%
Psiquiatria	115	1,73%
Neurocirurgia	120	1,80%
Otorrinolaringologia	270	4,05%
Total	1710	25,67%
Especialidades que exigem pré-requisito		
Dermatologia	200	3,00%
Cancerologia Pediátrica	43	0,65%
Neurologia	10	0,15%
Hematologia/Hemoterapia	17	0,26%
Cardiologia	145	2,18%
Terapia Intensiva Pediátrica	25	0,38%
Neonatologia	16	0,24%
Pneumologia	5	0,08%
Mastologia	29	0,44%
Cirurgia Cardiovascular	14	0,21%
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	11	0,17%
Cirurgia do Aparelho Digestivo	33	0,50%
Reumatologia	14	0,21%
Coloproctologia	28	0,42%
Terapia Intensiva	7	0,11%

Urologia	106	1,59%
Angiologia e Cirurgia Vascular	95	1,43%
Endocrinologia	127	1,91%
Cancerologia	133	2,00%
Cirurgia Torácica	9	0,14%
Cirurgia Oncológica	97	1,46%
Cirurgia Pediátrica	15	0,23%
Cirurgia Plástica	177	2,66%
Gastroenterologia	7	0,11%
Nefrologia	21	0,32%
Total	1384	20,78%
TOTAL	6661	100,00%

FONTE: Fundação Carlos Chagas

Anexo G - Número absoluto e percentual de candidatos inscritos, segundo Estado de graduação - Concurso SUS/SP 2004

Estado	Número absoluto	%
SP	2166	32,52%
RJ	837	12,57%
MG	573	8,60%
PR	399	5,99%
BA	366	5,49%
PA	297	4,46%
ES	253	3,80%
RS	198	2,97%
PE	186	2,79%
SC	186	2,79%
DF	170	2,55%
AL	145	2,18%
PB	120	1,80%
MT	104	1,56%
SE	90	1,35%
GO	89	1,34%
RN	82	1,23%
MA	81	1,22%
AM	70	1,05%
PI	68	1,02%
escola estrangeira	63	0,95%
MS	51	0,77%
CE	44	0,66%
RR	23	0,35%
TOTAL	6661	100,00%

FONTE: Fundação Carlos Chagas

8 REFERÊNCIAS

1. Pierantoni CR. Residência Médica: meio século no Brasil. Série Estudos em Saúde Coletiva nº 093. São Paulo: Instituto de Medicina Social. Jun; 1994.
2. Calil LC. Proposta de um modelo pedagógico para programas de Residência Médica. *Rev Bras Med.* 2000; 57: 751 - 8.
3. Elias PEM. *Residência médica no Brasil: a institucionalização da ambivalência* [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – Departamento de Medicina Preventiva; 1987.
4. Sampaio SAP. A implantação da residência médica no Hospital das Clínicas: 40 anos de história. In: *Residência Médica*. São Paulo: Estudos Fundap; 1984.
5. Residência médica guia 2000: regulamentação da residência médica. São Paulo: Grupo Editorial Moreira Júnior; 2000.
6. Schraiber LB. *Contribuição ao estudo da educação médica* [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – Departamento de Medicina Preventiva; 1980.

7. Brasil. Ministério da Saúde. Programas, vagas e perfil dos residentes da Federação. *Relatório Final*. Integrante do Programa de investigação sobre necessidade de profissionais de saúde no país do Ministério da Saúde; 2005.
8. Lampert JB. Currículo de graduação e o contexto da formação do médico. *Rev Bras Educ Med*. 2001; 25: 07- 18.
9. Hahn NS. A Residência Médica: um capítulo na história da formação profissional do médico. In: *Residência Médica*. São Paulo: Estudos Fundap; 1984.
10. Del Ciampo LA, Ricco RG, Daneluzzi JC. Residência médica em medicina geral e comunitária: proposta de um programa de formação de médicos generalistas. *Rev Bras Educ Med*. 2003; 27: 200 – 04.
11. Kaufmann R, Questa U, Neuman, M. Concurso de residencias médicas em la ciudad de Buenos Aires: importância del género y universidad. *Educ Med*. 2004;7:90-6.
12. Seixas PHDA, Carro ARL, Oliveira NOF, Araújo ANC. Residência médica: prioridades do Sistema Único de Saúde que determinam a distribuição de vagas. In: *Observatório de Recursos Humanos no Brasil*. Estudos e

- Análises. v.2. Brasília: Ministério da Saúde e Organização Pan-americana da Saúde; 2004.
13. Bevilacqua RG. Residência Médica: uma visão pluridimensional. In: *Residência Médica*. São Paulo: Estudos Fundap; 1984.
 14. Campos, GWS. Educação médica, hospitais universitários e o Sistema Único de Saúde. *Cad. Saúde Pública*. 1999; 15, 1: 187-93.
 15. Barata LRB, Tanaka OY, Mendes JDV. O papel do Gestor Estadual no Sistema Único de Saúde. Secretaria da Saúde. Governo do Estado de São Paulo, 2003.
 16. Fonseca CD, Seixas PHDA. Agenda Nacional de Recursos Humanos em Saúde. In: NEGRI, B. *et al. Recursos Humanos em Saúde*. Política, Desenvolvimento e Mercado de Trabalho. Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP, Instituto de Economia – IE, Campinas; 2002.
 17. World Health Organization. World Health Report; 2006.
 18. Ryten E. Physician– workforce and educational planning in Canada: has the pendulum swung too far? *Can Med Assoc J*. 1995; 152: 1395-8.
 19. Council on Graduate Medical Education. *Sixteenth Report. Physician Workforce Policy Guidelines for the United States, 2000- 2020*. Jan; 2005.
 20. Weiner JP. A shortage of physicians or a surplus of assumptions? *Health Affairs*. 2002; 21:160-2.

21. Cooper RA. Weighing the Evidence for Expanding Physician Supply. *Ann Intern Med.* 2004; 141: 705-14.
22. Grumbach K. Fighting hand to hand over physician workforce policy. *Health Affairs.* 2002; 21:13-27.
23. Miller RS, Dunn MR, Richter T. Graduate Medical Education, 1998-1999. A Closer Look. *JAMA.* 1999; 282: 893 -906.
24. Reinhardt UE. Dreaming the american dream: once more around on physician workforce policy. *Health Affairs.* 2002; 21: 28-32.
25. Salsberg ES, Forte GJ. Trends in the physician workforce, 1980-2000. *Health Affairs.* 2002; 21: 165-73.
26. Wilson JF. U.S. Needs more physicians soon, but how many more is debatable. *Ann Intern Med.* 2005; 143: 469-72.
27. Iglehart JK. The woeful neglect of health care workforce issues. *Health Affairs.* 2002; 21:7-8.
28. Coile RSJr. 10 factors affecting the physician shortage of the future. *Phys Exec.* 2003; sep/oct: 62-5.
29. Fisbeyn C. *A Residência médica como formadora de recursos humanos para o sistema de saúde no Estado de São Paulo: uma visão crítica* [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo – Departamento de Prática de Saúde Pública; 2000.

30. FUNDAP. *Relatório de Gestão 1993/94*. São Paulo: Fundap; 1994.
31. Campos GWDS, Chakour M, Santos RDC. Análise Crítica sobre especialidades médicas e estratégias para integrá-las ao Sistema Único de Saúde. *Cad. Saúde Pública*. 1997; 13:141-4.
32. Whitcomb ME. The challenge of providing doctors for rural America. *Acad Med*. 2005; 80: 715-16.
33. Póvoa L, Andrade, MV. Distribuição Geográfica dos médicos no Brasil: uma análise a partir de um modelo de escolha locacional. *Cad. Saúde Pública*. [periódico na Internet]. 2006; 22: 1555 - 1564. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php>.
34. Bueno, RRL, Pieruccini MC. Abertura de escolas médicas no Brasil: relatório de um cenário sombrio. 2a ed. São Paulo: Associação Médica Brasileira – Conselho Federal de Medicina; 2005.
35. Brasil. Ministério da Educação – Ministério da Saúde. *A trajetória dos cursos de graduação na saúde: medicina*. 1991-2004. Brasília: Inep/MEC; 2006.
36. Feuerwerker LCM. *Mudanças na Educação Médica e Residência Médica no Brasil* [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; 1997.

37. Goldwasser RS. A prova prática no processo de seleção do concurso de residência médica. *Rev Bras Educ Med*. [periódico on line]. 2006 [citado jun 2007]; 30: 115 - 24. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php>.
38. Castilho EA, Cohn A. Considerações sobre o provão. *Cad Saúde Pública*. 2000; 16: 1133-36.