



Análise das habilidades avaliadas na entrevista das seleções nacionais de residência médica

Luana Teles de Resende¹, Luana Brunelly Araujo de Lima², Laura Dayane Gois Bispo³.

ESTUDO TRANSVERSAL

RESUMO

Introdução: A necessidade de especialização médica mediante a complexidade das demandas em saúde faz com que as residências médicas sejam a primeira opção para a pós-graduação. Tal premissa fomenta a necessidade de preparo prévio para seleção pelos acadêmicos de medicina, sejam para as etapas objetivas, como as de análise de competências e habilidades. A entrevista, por possuir um caráter mais subjetivo, é um critério a ser trabalhado com peculiaridade, de forma a impactar na classificação do candidato. **Objetivo:** Caracterizar as habilidades avaliadas nas entrevistas das seleções brasileiras de residência médica. **Método:** Estudo transversal, de abordagem mista, realizado com base em um roteiro estruturado de pesquisa dos editais nacionais recentes de residência médica, publicados pelas instituições de ensino. Foi utilizado como base da pesquisa o *Resmédica*, site com informações atuais quanto aos editais de residência médica. **Resultados:** Dos 351 editais, 182 (52%) contém a entrevista como critério avaliativo. São avaliadas habilidades técnicas (*hard skills*) e não técnicas (*soft skills*), tais como a argumentação curricular, leitura e interpretação da língua inglesa e raciocínio crítico-reflexivo. **Conclusão:** As habilidades avaliadas nas entrevistas das seleções de residência médica se dividem em habilidades técnicas, voltadas ao conhecimento do profissional e à qualidade do currículo apresentado, e habilidades não técnicas, tais como a capacidade de resolver problemas, raciocínio crítico-reflexivo, comprometimento, trabalho em equipe e afins.

Palavras-chave: Avaliação educacional, Entrevista, Medicina, Internato e Residência.

Analysis of skills assessed in the interview of national medical residency selections

ABSTRACT

Introduction: The need for medical specialization due to the complexity of health demands makes medical residencies the first option for postgraduate studies. This premise encourages the need for prior preparation for selection by medical students, whether for technical or non-technical stages. The interview, having a more subjective character, is a criterion to be worked with peculiarity, in order to impact the candidate's classification. **Objective:** To characterize the skills assessed in the interviews of medical residency selections. **Method:** Cross-sectional study, with a mixed approach, carried out based on a structured research script of recent national public notices for medical residency, published by educational institutions. Resmédica, a website with current information regarding medical residency notices, was used as the basis for the research. **Results:** Of the 351 notices, 182 (52%) contain the interview as an evaluation criterion. Technical skills (hard skills) and non-technical skills (soft skills) are assessed, such as curricular argumentation, reading and interpretation of the English language and critical-reflective reasoning. **Conclusion:** The skills assessed in the interviews of the medical residency selections are divided into technical skills, focused on the professional's knowledge and the quality of the curriculum presented, and non-technical skills, such as the ability to solve problems, critical-reflective reasoning, commitment, teamwork and the like.

Keywords: Interview, Medicine, Boarding and Residence.

Instituição afiliada – Universidade Tiradentes¹, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia² e Universidade Federal de Sergipe³.

Dados da publicação: Artigo recebido em 22 de Dezembro e publicado em 02 de Fevereiro de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n2p115-125>

Autor correspondente: Laura Dayane Gois Bispo - lauradayane2010@hotmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)



INTRODUÇÃO

A necessidade de especialização dos serviços médicos assistenciais faz com que a procura pelas seleções de residência médica como a primeira pós-graduação seja alta, o que torna o acesso mais concorrido¹. A modalidade de seleção destes programas é regida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), através da resolução nº 03/2011. Esta resolução estabelece os critérios para seleção dos candidatos, a qual estabelece duas etapas: primeira fase, obrigatória, que consiste na realização de uma prova escrita, com número de questões iguais entre as especialidades básicas (clínica médica, ginecologia e obstetrícia, clínica cirúrgica, medicina preventiva e pediatria) e a segunda fase, opcional, através da realização da prova prática. O peso da primeira e segunda fase corresponde, respectivamente, a 50% e 40% a 50% da pontuação final².

Ademais, é respaldada avaliação curricular do candidato, a qual pode pontuar até 10% da pontuação total e, para os candidatos que participaram do Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB), entre 10% a 20% da pontuação total. Soma-se a avaliação do Programa de Residência em Medicina da Família e Comunidade (PRMFC), que bonifica o candidato com 10% da pontuação total, mediante conclusão de residência em saúde da família previamente à seleção de residência de interesse². Quanto à avaliação curricular, a instituição pode realizar a avaliação através de documentos comprobatórios ou entrevista, de forma a avaliar algumas habilidades, dentre elas: a comunicação, capacidade de liderança, o comprometimento, raciocínio crítico-reflexivo, domínio de língua estrangeira e afins³.

Na avaliação dos profissionais da saúde, costumam-se dividir as habilidades em *hard skills*, que se relacionam às habilidades técnicas específicas da profissão e *soft skills*, que se relacionam às competências comportamentais do profissional, as últimas mais passíveis de serem avaliadas nas entrevistas⁴. O equilíbrio entre as categorias é essencial na seleção de profissionais adequados a lidar com as distintas demandas dos serviços de saúde⁵. Tendo em vista que as *soft skills* são mais difíceis de serem ensinadas e avaliadas, a responsabilidade das instituições de ensino no que concerne à aprendizagem contínua é fomentada, de forma a aperfeiçoar os processos de trabalho

em saúde⁶.

Os cursos de medicina do Brasil possuem um método de aprendizagem ativo ou misto (tradicional e ativo) no projeto pedagógico⁷. A utilização das metodologias ativas estimula o desenvolvimento de ambas as habilidades, com maior diferença no desenvolvimento das *soft skills*, visto que há um maior desenvolvimento do raciocínio crítico reflexivo e reflexão na ação, quando comparada ao modelo de ensino tradicional⁸. Apesar disso, as instituições de ensino demonstram ter dificuldade no aprimoramento destas habilidades, o que pode interferir no desenvolvimento do médico na análise da entrevista⁹.

Mediante a importância da análise das habilidades cobradas nas entrevistas, tanto para o sucesso do candidato na seleção, como para a avaliação da continuidade da oferta da educação continuada pela instituição de ensino, este estudo tem como objetivo caracterizar as habilidades avaliadas nas entrevistas das seleções brasileiras de residência médica. A relevância da pesquisa consiste na primeira análise específica da fase “entrevista”, além de realizar a análise a nível nacional, o que confere maior fidedignidade à análise.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, de abordagem mista, realizado com base em um roteiro estruturado de pesquisa dos editais residência médica publicados pelas instituições brasileiras. Foi utilizado como base da pesquisa o *Resmédica*, site com informações atuais quanto aos editais de residência médica.

Foram coletados todos os editais brasileiros disponíveis no referido site, referentes aos anos de 2019 a 2023. Destes, foram coletadas as seguintes variáveis: estado, edital, ano de publicação, presença de entrevista na seleção, itens que pontuam na entrevista e pontuação final máxima da entrevista.

As variáveis quantitativas foram avaliadas através de análise estatística simples, tais como a frequência absoluta e relativa. Para as variáveis qualitativas, foi feita a categorização conforme a análise de conteúdo de Bardin, através da análise das habilidades técnicas (*Hard Skills*) e não técnicas (*Soft Skills*)¹⁰.

Os dados foram coletados através de uma planilha padronizada, utilizada por dez pesquisadores, através do *Excel 2019*.

Mediante a estratégia metodológica tratar-se da análise de editais disponíveis na modalidade online, este estudo dispensa a necessidade da aprovação do Comitê de Ética.

RESULTADOS

Foram avaliados 351 editais de residência médica, quanto à existência da etapa avaliativa composta pela entrevista e os respectivos critérios de análise. Destes, 54 (15%) dos editais pertenciam à região Nordeste, 185 (53%) do Sudeste, 43 (13%) do Sul, 20 (06%) do Norte e 46 (13%) do Centro-Oeste. Houve uma maior concentração de editais no estado de São Paulo (112-32%), seguido do Rio de Janeiro (44-13%) e Paraná (31-09%).

Dos 351 editais, 182 (52%) contém a entrevista como critério avaliativo. Destes, 22 (0077%) não abordam, nos editais, os critérios a serem avaliados nesta etapa. Tais dados estão sumarizados na tabela 01. Quanto à pontuação, houve uma variação de valor entre 02 a 50 pontos do total da nota, com moda de 10 pontos. As instituições seguiram entre 10% e 20% do valor da nota final. Para as instituições que utilizam a média ponderada, foi utilizada o peso de 0,5¹¹.

Tabela 01. Características dos editais nacionais de residência médica quanto à presença da entrevista como caráter avaliativo. Aracaju (SE), 2022.

Região	Estado	Quantidade de editais de residência	Presença de entrevista na seleção
Nordeste		54 (15%)	25 (14%)
	Ceará	02	02
	Alagoas	08	07
	Rio Grande do Norte	09	03
	Pernambuco	02	01
	Piauí	07	03
	Paraíba	10	06
	Bahia	04	03
	Sergipe	06	0
	Maranhão	06	02
Sudeste		185 (53%)	103 (57%)

Espírito Santo	16	07
São Paulo	112	74
Minas Gerais	13	07
Rio de Janeiro	44	15
Sul	46 (13%)	33 (18%)
Rio Grande do Sul	09	08
Paraná	31	24
Santa Catarina	06	01
Norte	20 (06%)	05 (03%)
Acre	03	02
Amazonas	01	0
Tocantins	05	03
Rondônia	06	0
Pará	03	0
Amapá	01	0
Roraima	01	0
Centro-Oeste	46 (13%)	16 (08%)
Mato Grosso do Sul	08	0
Mato Grosso	10	03
Distrito Federal	10	05
Goiás	18	08

Fonte: Autoria Própria (2022).

No que concerne aos critérios avaliativos, houve uma concentração de *soft skills*, associadas ao provável comportamento do candidato na atuação profissional-paciente e interprofissional, além dos impactos deste comportamento na assistência em saúde. Quanto às *hards skills* mencionadas, destaca-se a análise da atuação do residente, conhecimento e fluência da língua inglesa e o conhecimento sobre a especialidade de interesse. Tais dados estão sumarizados no quadro 01.

Quadro 01. Habilidades técnicas e não técnicas avaliadas nas entrevistas das seleções de residência. Aracaju (SE), 2022.

Hard Skills	Soft Skills
Análise do currículo e coerência com o currículo apresentado; Concepções sobre as funções do residente; Conhecimento sobre a especialidade em questão e Leitura e Interpretação da língua inglesa.	Aptidão; Argumentação; Autoavaliação; Capacidade de resolução de problemas; Clareza; Comprometimento; Comunicação; Desenvoltura; Empatia; Ética e moral; Expectativas profissionais; Habilidades psicomotoras;

	Humanização; Iniciativa; Inteligência emocional; Interesse; Liderança; Maturidade; Objetividade; Perfil do candidato para a especialidade; Postura; Raciocínio crítico; Resolução de conflitos; Sociabilidade e Trabalho em equipe.
--	---

Fonte: Autoria própria (2024).

DISCUSSÃO

Quanto à utilização da entrevista como critério de avaliação nas seleções de residência médica, todas as regiões do Brasil utilizam este critério. Destaca-se a região Sul (103-57%) como a região com maior utilização deste critério. Infere-se que tal dado ocorre devido à região Sudeste ser a mais populosa do Brasil, além de apresentar a concentração dos grandes centros de saúde nessa região, mediante possuir um maior desenvolvimento socioeconômico.

Quanto às habilidades técnicas (*hards skills*) avaliadas na entrevista, ambas se relacionam ao exercer cotidiano da profissão, tais como o conhecimento sobre a especialidade, leitura e interpretação da língua inglesa e a análise do currículo. Em resumo, espera-se que o candidato demonstre capacidade de raciocínio crítico reflexivo dos casos clínicos, compreensão dos materiais de estudo e análise das evidências científicas mais robustas. Esses parâmetros são úteis tanto a nível de desempate como para a avaliação indireta do comprometimento do acadêmico com a graduação.

Em relação às variáveis que podem interferir na avaliação das *hard skills*, Guaraná et al. (2022) afirmam a idade mais elevada no ano de formação do curso e a tentativa de seleção de residência maior do que um ano pós conclusão da graduação causam impacto significativo nesta temática. Ademais, destaca-se o acesso incipiente à língua inglesa não gramatical na educação básica brasileira quando comparado ao ensino em cursos específicos, o que fomenta a discussão da diferença socioeconômica dos

candidatos como fator que interfere na aprovação. Souza *et al.* (2020) avaliaram que os acadêmicos de medicina de uma instituição pública eram de alta renda, com apoio financeiro da família¹. Já, Maas (2018) afirmou que os acadêmicos da instituição da pesquisa eram de baixa renda e ativos no mercado de trabalho. A análise das iniquidades, a nível de graduação, pode interferir no desenvolvimento de habilidades e, conseqüentemente, na futura aprovação em seleções de residência médica.

No que concerne às habilidades não técnicas (*soft skills*), destaca-se o campo das habilidades e atitudes, além da análise das expectativas e perfil profissional do candidato. É válido ressaltar que tais habilidades são difíceis de serem ensinadas e avaliadas, tendo em vista que os fatores individuais do candidato interferem nas variáveis mencionadas. Não obstante, evidencia-se o papel das metodologias ativas na formação do candidato com tais características, além do desenvolvimento das habilidades e atitudes, principalmente no que concerne ao desenvolvimento do raciocínio crítico-reflexivo¹². Tais dados são condizentes com a literatura¹³.

Sá *et al* (2022) analisam as *soft skills* como propulsoras de uma adequada formação médica, progresso médico, relação médico-equipe-paciente, além de ser uma estratégia pessoal de proteção contra o estresse e Síndrome de Burnout¹⁴. Ademais, elenca-se a cultura da avaliação formativa como embasamento essencial para o desenvolvimento destas habilidades, através do diálogo docente/discente mediante a oferta de feedback contínuo¹⁵.

Quanto à pontuação, observa-se que alguns editais não cumprem a normativa proposta pelo CNRM, de forma a pontuar mais do que 10% da nota com a entrevista. A padronização das instituições nacionalmente é importante para o adequado preparo dos candidatos, de forma a facilitar o acesso nas residências médicas¹⁶.

Um fator que pode gerar limitações para este estudo é a ausência da abordagem dos critérios de avaliação em 22 editais (07%) da amostra. No entanto, as habilidades abordadas nos demais editais supracitados são passíveis de avaliação em todos os editais de residência médica do Brasil, o que confere fidedignidade aos achados.

Além disso, é notória a produção incipiente de artigos sobre entrevistas médicas para seleção de residência como um fator que causou impactos na presente discussão. Destarte, sugere-se a realização de futuras pesquisas institucionais sobre a temática, de

forma a avaliar estratégias de mensuração e desenvolvimentos das *hard skills* e *soft skills* tanto a nível da graduação, como a nível de educação em serviço, visto que as mesmas são cruciais para a assistência médica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As habilidades avaliadas nas entrevistas das seleções de residência médica se dividem em habilidades técnicas, voltadas ao conhecimento do profissional e à qualidade do currículo apresentado, e habilidades não técnicas, tais como a capacidade de resolver problemas, raciocínio crítico-reflexivo, comprometimento, trabalho em equipe e afins.

É fundamental ressaltar que estas habilidades são cruciais tanto para o desenvolvimento médico, como para o desenvolvimento institucional, de forma a proporcionar um serviço de saúde com mais qualidade.

REFERÊNCIAS

1. Souza GFM, Oliveira EY, Crosewski NI, Bonete G, Dias FAL. Criação de um aplicativo de estudo para residência médica baseado na perspectiva do usuário. Rev. Saúde Digital Tec. Educ. 2020 julho; 5(2):30-43.
2. Resolução nº 03, de 16 de setembro de 2011. Dispõe sobre o processo de seleção pública dos candidatos aos Programas de Residência Médica. Brasília, 2011.
3. Chaves HL, Borges LB, Guimarães DC, Cavalcanti LPG. Vagas para a residência médica no Brasil: onde estão e o que é avaliado. Revista Brasileira de Educação Médica. 2013; 37(4):557-563.
4. Bernardes VRM, Cardoso HC, Usevicius PMA, Soares GAFS, Lisboa KO, Maia LLF. Tecnologias em saúde aplicadas ao curso de medicina. 2020 10 de dezembro; 6(12):96422-429.
5. Kolaveski F. Gestão de recursos humanos: comparação das competências *hards skills* e *soft skills* listadas na literatura, coma percepção das empresas e especialistas da indústria 4.0 [dissertação]. Ponta Grossa:Universidade Tecnológica Federal do Paraná; 2019.
6. Melo MICGS. Impacto das *soft skills* na autoeficácia de estudantes universitários [dissertação]. *Business e economic Schools*; 2021.
7. Bezerra KKS, Filho JAM, Azevedo LMC, Sousa ESS, Bezerra AMF, Leite ES, Batista HMT. Metodologias Ativas no Contexto do Ensino Médico no Brasil. Revista multidisciplinar e de psicologia. 2020 julho; 14(51):393-407.



8. Torres V, Sampaio CA, Caldeira AP. Ingressantes de cursos médicos e a percepção sobre a transição para uma aprendizagem ativa. 2019; 1-16.
9. Machado JPG, Morales CRB, Kfoury LSA, Cristal DC, Lázaro CA. Benefícios das *Soft Skills* para o cotidiano profissional na área da saúde: uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Development*. 2022 maio; 8(5):32830-40.
10. Laurence *Bardin*. Análise de Conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2016.
11. Critérios de seleção para pontuação curricular e das entrevistas nas residências médicas brasileiras. Disponível em: [Banco de Dados: Editais de Residência - Planilhas Google](#).
12. Mardock AR, Brasileiro TSA. Metodologias ativas na formação do futuro médico numa universidade pública. 2020 julho; 2:531-35.
13. Kolares KTP, Oliveira W. Metodologias Ativas na formação profissional em saúde: uma revisão. *Revista Sustinere*. 2018 25 julho; 6(2): 300-20.
14. Sá AAV, Santos SHC, Turíbio TO. A importância das habilidades comportamentais e sua influência na medicina. *Revista Científica do Tocantins*. 2022 junho; 2(02):1-10.
15. Borges MC, Miranda CH, Santana RC, Bollela VR. Avaliação formativa e feedback como ferramenta de aprendizado na formação de profissionais da saúde. *Medicina (Ribeirão Preto)*. 2014; 47(3):324-31.
16. Silva LO, Melo IB, Teixeira LAS. Interface entre a demanda de vagas de residência médica, demanda por médicos especialistas e mercado de trabalho. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2019; 43(1):119-26.