

**Pró-Reitoria Acadêmica  
Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Políticas  
Públicas  
Trabalho de Conclusão de Curso**

**A inserção no mercado de trabalho dos participantes do  
Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos -  
Revalida**

**Autor: Saulo Teixeira dos Santos  
Orientador: Prof. Dr. Renato Schwambach Vieira**

**Brasília - DF  
2022**

**SAULO TEIXEIRA DOS SANTOS**

**A INSERÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO DOS PARTICIPANTES DO EXAME NACIONAL DE REVALIDAÇÃO DE DIPLOMAS MÉDICOS - REVALIDA**

Dissertação apresentada ao curso de Mestrado Profissional em Políticas Públicas da Universidade Católica de Brasília, como pré-requisito para obtenção do título de Mestre em Políticas Públicas.

Orientador: Prof. Dr. Renato Schwambach Vieira

Brasília  
2022

S237i

Santos, Saulo Teixeira dos.

A inserção no mercado de trabalho dos participantes do Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos – Revalida / Saulo Teixeira dos Santos. – 2022.

43 f. : il. ; 30 cm.

Dissertação (mestrado) – Universidade Católica de Brasília, Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas, 2022.

Orientação: Prof. Dr. Renato Schwambach Vieira.

1. Diplomas. 2. Ensino superior. 3. Medicina. 4. Mercado de trabalho. I. Vieira, Renato Schwambach. II. Título.

CDU 331



Dissertação de autoria de Saulo Teixeira dos Santos, intitulada "A INSERÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO DOS PARTICIPANTES DO EXAME NACIONAL DE REVALIDAÇÃO DE DIPLOMAS MÉDICOS - REVALIDA", apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Políticas Públicas da Universidade Católica de Brasília, em 24 de fevereiro de 2022, defendida e aprovada pela banca examinadora abaixo assinada:

*Renato S. Vieira*

---

Prof. Dr. Renato Schwambach Vieira (Orientador)  
Universidade Católica de Brasília – UCB

*Robson Douglas Tigre Santos*

---

Prof. Robson Douglas Tigre Santos (Examinador Interno)  
Universidade Católica de Brasília – UCB

**MARCELA  
GUIMARAES  
CORTES:07728718681**

Assinado de forma digital por  
MARCELA GUIMARAES  
CORTES:07728718681  
Dados: 2022.03.25 17:56:57 -03'00'

---

Dra. Marcela Guimarães Côrtes (Examinadora Externa)  
Universidade Federal de Brasília – UnB

Brasília  
2022

A minha família por todo o apoio dado nessa caminhada, aos professores da UCB que foram primordiais nessa jornada.

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus por ter me dado saúde e força para superar todas as dificuldades.

A Universidade Católica de Brasília – UCB por intermédio de todo seu corpo docente, direção e administração.

Ao meu orientador Prof. Dr. Renato Schwambach Vieira, pelo suporte no pouco tempo que lhe coube, pelas suas contribuições, correções e incentivos.

A minha família, pelo amor, incentivo, compreensão e apoio incondicional durante toda a caminhada.

Todos que de alguma forma, direta ou indiretamente, fizeram parte da minha formação, meu imenso carinho e meu muito obrigado.

## RESUMO

**Referência:** Saulo Teixeira dos Santos. **Título:** A inserção no mercado de trabalho dos participantes do Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos - Revalida. Dissertação do Curso de Mestrado Profissional em Políticas Públicas, Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2022.

O objetivo da pesquisa é compreender como se comporta a inserção no mercado de trabalho brasileiro dos participantes do Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Instituições de Educação Estrangeiras – Revalida. A pesquisa analisa dados referentes ao exame, conjuntamente com a base de dados oriunda da Relação Anual de Informações Sociais – RAIS. O primeiro passo consiste em identificar os indivíduos que tenham participado do Exame em 2015, tenham sido aprovados em todas as etapas e proceder com o cruzamento das informações desses indivíduos com a base de dados da RAIS 2018. Assim, busca-se entender as características desses indivíduos e verificar se esses médicos, após a aprovação no Exame, estão efetivamente conseguindo atuar no mercado de trabalho médico do Brasil. Pudemos observar que, para o coorte analisado, 42% do total de aprovados atuam no mercado formal brasileiro. Como resultados secundários, observou-se uma equidade de gêneros dos aprovados, uma predominância de vínculos de trabalho em entidades públicas e um maior número de graduandos da América do Sul, tanto com relação à nacionalidade dos médicos quanto dos diplomas.

**Palavras-chave:** Revalida; Revalidação de Diplomas; Ensino Superior; Medicina.

## ABSTRACT

The objective of the research is to understand how the insertion in the Brazilian labor market of the participants of the National Examination for Revalidation of Medical Diplomas Issued by Foreign Education Institutions – Revalida behaves. The research analyzes data related to the exam, together with the database from the Annual Report of Social Information - RAIS. The first step is to identify the individuals who participated in the Exam in 2015, who passed all stages and proceed with the crossing of the information of these individuals with the RAIS 2018 database. Thus, we seek to understand the characteristics of these individuals and verify if these doctors, after passing the Exam, are effectively managing to work in the medical job market in Brazil. We could observe that, for the analyzed cohort, 42% of the total approved work in the Brazilian formal market. As secondary results, there was a gender equality of those approved, a predominance of work relationships in public entities and a greater number of undergraduates from South America, both in terms of the nationality of doctors and diplomas.

**Keywords:** Revalida; Validation of foreign degrees; Higher Education; Medicine.



## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANDIFES – Associação Nacional de Dirigentes das Instituições Federais de Educação Superior

BNI – Banco Nacional de Itens

CAAFM – Comissão Assessora de Avaliação da Formação Médica

CBO – Classificação Brasileira de Ocupações

CES – Câmara de Educação Superior

CF – Constituição Federal

CFM – Conselho Federal de Medicina

CNE – Conselho Nacional de Educação

CPF – Cadastro de Pessoas Físicas

CRFB – República Federativa do Brasil

CRM – Conselho Regional de Medicina

DAES/INEP – Diretoria de Avaliação da Educação Superior

ES – Educação Superior

FSMB – Federation of State Medical Boards

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IES – Instituições de Educação Superior

INEP – Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira

LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional

MEC – Ministério da Educação

MRE – Ministério das Relações Exteriores

MS – Ministério da Saúde

NBME – National Board of Medical Examiners

OMS – Organização Mundial da Saúde

PNAD – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios

PNE – Plano Nacional de Educação

RAIS – Relação Anual de Informações Sociais

REVALIDA – Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Instituições de Educação Estrangeiras

SESU/MEC – Secretaria de Educação Superior

SGTES/MS – Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

UE – União Europeia

UFMS – Universidade Federal do Mato Grosso do Sul

USMLE – United States Medical Licensing Examination

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Ilustração 1: Médicos aprovados no Revalida 2015 atuando no mercado de trabalho formal brasileiro em 2018.....	22
Ilustração 2: Frequência etária dos médicos aprovados no Revalida 2015 atuando no mercado de trabalho formal brasileiro em 2018.....	23
Ilustração 3: Gênero dos médicos aprovados no Revalida 2015 atuando no mercado de trabalho formal brasileiro em 2018.....	23
Ilustração 4: Raça dos médicos aprovados no Revalida 2015 atuando no mercado de trabalho formal brasileiro em 2018 .....	24
Ilustração 5: Nacionalidade dos médicos aprovados no Revalida 2015 atuando no mercado de trabalho formal brasileiro em 2018.....	25
Ilustração 6: País de origem dos diplomas dos médicos aprovados no Revalida 2015 atuando no mercado de trabalho formal brasileiro em 2018.....	26
Ilustração 7: Porte dos Municípios de Atuação dos médicos aprovados no Revalida 2015 atuando no mercado de trabalho formal brasileiro em 2018.....	27
Ilustração 8: Ocupações dos médicos aprovados no Revalida 2015 atuando no mercado de trabalho formal brasileiro em 2018.....	30
Ilustração 9: Exercício da medicina por parte dos médicos aprovados no Revalida 2015 atuando no mercado de trabalho formal brasileiro em 2018.....	31
Ilustração 10: Classificação dos vínculos entre entidades públicas e privadas (somente de vínculos relacionados a medicina) .....	32

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Evolução do quantitativo de inscritos de 2011 a 2017.....	16
Tabela 2: Classificação do porte dos municípios conforme sua população .....	26
Tabela 3: Relação de médicos (seus vínculos) por porte dos municípios e quantitativo total da população constantes do conjunto dos municípios por porte .....	27
Tabela 4: Relação de médicos (seus vínculos) por regiões brasileiras e quantitativo total da população constante em cada região.....	28
Tabela 5: Relação de médicos (seus vínculos) por Estados brasileiros e quantitativo total da população constante em cada Estado .....	29
Tabela 6: Natureza Jurídica dos vínculos dos médicos aprovados no Revalida 2015 atuando no mercado de trabalho formal brasileiro em 2018 (somente vínculos relacionados à medicina).....	33
Tabela 7: Remuneração média por hora entre os médicos aprovados no Revalida por faixa etária .....	34
Tabela 8: Remuneração média por hora entre os médicos aprovados no Revalida por sexo .....	34
Tabela 9: Remuneração média por hora entre os médicos aprovados no Revalida por nacionalidade do diploma .....	35
Tabela 10: Remuneração média por hora entre os médicos aprovados no Revalida por nacionalidade .....	36

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	14
2. JUSTIFICATIVA E MOTIVAÇÃO .....	14
3. REVISÃO DA LITERATURA .....	17
4. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS .....	19
5. RESULTADOS .....	21
6. CONCLUSÃO .....	37
7. REFERÊNCIAS .....	39

## 1. INTRODUÇÃO

O Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Instituições de Educação Estrangeiras – Revalida foi criado pelo Ministério da Educação – MEC<sup>1</sup> com o objetivo de estabelecer um instrumento unificado de avaliação compatível com as exigências de formação correspondentes aos diplomas de médicos obtidos nas universidades brasileiras aplicável aos interessados na revalidação dos diplomas estrangeiros. Assim, o exame serviria para subsidiar os procedimentos de revalidação de diplomas médicos conduzidos por universidades públicas, transformando-se em uma nova alternativa de revalidação de diplomas.

A aprovação no Revalida e a respectiva revalidação do diploma é exigida a todos aqueles que se formaram em medicina em países estrangeiros e têm a pretensão de atuar de forma plena no Brasil, entende-se que a superação dessa etapa reduz o risco de exposição de pacientes a profissionais sem a devida qualificação.

A presente pesquisa busca avaliar, pelo prisma da inserção dos aprovados no mercado de trabalho, se os médicos que tiveram seus diplomas revalidados estão desempenhando suas atividades médicas no território brasileiro.

Apesar do Revalida não ter como escopo central atrair médicos formados no exterior para trabalhar no Brasil, mas sim ofertar uma alternativa unificada para a revalidação de diplomas, indiretamente o Exame pode levar a inserção desses médicos no sistema de saúde brasileiro, assim, entender o contexto de inserção desses médicos no mercado de trabalho brasileiro é objeto desse estudo, tentando mostrar como se dá o movimento introdutório desses profissionais no mercado, suas características e informações após a aprovação no Exame e do consequente processo de revalidação do diploma médico.

## 2. JUSTIFICATIVA E MOTIVAÇÃO

A revalidação de diplomas expedidos por instituições de Educação Superior estrangeiras é pré-requisito para o exercício de qualquer profissão no território nacional, tanto para estrangeiros quanto para brasileiros, conforme estabelecido pela Lei nº 9.394/1996, legislação que define as Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB).

---

<sup>1</sup> Portaria de criação do Revalida MEC nº 278/2011 - Considerando o objetivo comum do Ministério da Educação (MEC), do Ministério da Saúde (MS) e das universidades públicas, de estabelecer um processo apoiado em um instrumento unificado de avaliação e um exame para revalidação dos diplomas estrangeiros compatíveis com as exigências de formação correspondentes aos diplomas de médico expedidos por universidades brasileiras, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, com parâmetros e critérios isonômicos adequados para aferição de equivalência curricular e definição da correspondente aptidão para o exercício profissional da medicina no Brasil.

A legislação brasileira confere às universidades autonomia didático-científica e dispõe que os diplomas de cursos superiores serão reconhecidos e validados no país quando devidamente registrados, devendo os diplomas obtidos em instituição de ensino estrangeira ser revalidados por universidades públicas brasileiras.<sup>2</sup>

Especificamente para a área médica, existe junto às universidades públicas, elevada demanda por revalidação de diplomas de cursos de medicina obtidos no exterior. Porém, as universidades têm encontrado dificuldades em proceder ao seu atendimento por conta das diferenças curriculares dos cursos estrangeiros em relação ao disposto nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina (Resolução CNE/CES 3/2014). Adicione-se ainda o fato de haver diferentes procedimentos adotados pelas instituições para a revalidação de diplomas, particularmente, no que se refere aos parâmetros e critérios de aferição de equivalência curricular.

O Brasil, no presente momento, não tem em seu ordenamento jurídico nenhum acordo de reconhecimento automático de diplomas internacionais, dessa forma, o processo é o mesmo para todos os estudantes que buscam pela revalidação. Contudo, para os graduados em medicina no exterior, o MEC criou um procedimento específico. Atualmente, a revalidação de diploma médico pode seguir por meio de dois procedimentos distintos:

**I - Procedimento Ordinário de Revalidação de Diplomas; e**

**II - Procedimento de validação subsidiado pelo Revalida.**

O procedimento ordinário de revalidação de diplomas médicos, também conhecido como procedimento tradicional de revalidação, consiste em processos independentes realizados por instituições de ensino superior públicas que ofertem o curso de medicina, e consiste normalmente em um processo de análise curricular, provas objetivas, discursivas e práticas. Como trata-se de um processo que permite uma discricionariedade muito grande quanto aos procedimentos, o mesmo é marcado pela burocracia e pela necessidade de complementação curricular para o atendimento dos pré-requisitos, podendo durar anos o processo de revalidação.

Como alternativa ao procedimento ordinário de revalidação, em 2011, foi criado o Revalida com o intuito de subsidiar a revalidação e criar uma unificação/padronização dos procedimentos relativos à revalidação de diplomas médicos no Brasil. A principal ideia era

---

<sup>2</sup> Lei nº 9.394/96, artigos 53 e 48

ofertar um procedimento avaliativo que fosse compatível com as exigências de formação para um curso de medicina realizado no Brasil.

Desde então, uma comissão governamental<sup>3</sup> é responsável pela elaboração da metodologia de avaliação, supervisão e acompanhamento de sua aplicação, a fim de realizar anualmente o Revalida. É importante ressaltar que o Revalida não retira das universidades públicas a responsabilidade pela revalidação dos diplomas, as universidades interessadas em se utilizar dos resultados do Revalida firmam um termo de adesão ao Exame e utilizam seu resultado como subsídio em seus processos de revalidação de diplomas. Assim, a aprovação no Exame é uma validação de que o aprovado possui competências teóricas e práticas compatíveis aos diplomas de medicina expedidos por universidades brasileiras. Dessa forma, ao ser aprovado, o participante do Revalida está apto à revalidação do diploma em uma instituição aderente, não havendo a necessidade de processos adicionais de análise de equivalência curricular ou complementação de créditos acadêmicos.

O Revalida, portanto, foi criado em um contexto específico, a fim de atender uma elevada demanda reprimida de revalidação de diplomas de cursos médicos obtidos no exterior junto às universidades públicas do país, tendo o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira - Inep sido responsável pela operacionalização de sete edições do Exame entre 2011 e 2017 (não havendo dados à época do desenvolvimento dessa dissertação de dados consolidados referente à edições após 2017).

Ao longo desse período, o número de inscritos no exame cresceu a cada ano. Conforme pode ser visualizado na Tabela 1, em 2011, foram 536 inscritos no exame e em 2017, o número saltou para 7.380, um crescimento de 1.276%.

**Tabela 1:** Evolução do quantitativo de inscritos de 2011 a 2017

Edição	Inscritos	Aprovados		% de Aprovação (Aprovados/Inscritos)
		1º Etapa	2º Etapa	
2011	536	96	65	12,1%
2012	782	98	77	9,8%
2013	1.595	155	109	6,8%
2014	1.999	843	652	32,6%
2015	3.993	2.009	1.683	42,1%
2016	6.162	2.380	1.531	24,8%
2017	7.380	963	389	5,3%

**Nota:** Elaborado pelo autor a partir de dados disponibilizados pelo Inep

<sup>3</sup> A Subcomissão de Revalidação de Diplomas Médicos (instituída pela Portaria Interministerial MEC/MS nº 278, de 17 de março de 2011) é composta a partir de articulações entre o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep), a Secretaria de Educação Superior (Sesu/MEC), a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS), o Ministério das Relações Exteriores (MRE) e a Associação Nacional de Dirigentes das Instituições Federais de Educação Superior (Andifes).



### 3. REVISÃO DA LITERATURA

Desde o período colonial, existe evidenciado no contexto brasileiro um fluxo migratório de estudantes que partem para o exterior com o intuito de cursar o ensino superior. Nesse período, a principal razão para esse movimento era inexistência de universidades e programas de pós-graduação disponíveis no Brasil. Conforme Mendonça (2000), o ensino superior surgiu tardiamente no nosso país, sua real institucionalização ocorreu somente na primeira metade do século passado, entre 1920 e 1940.

De acordo com Amorim (2012), o histórico construído permite compreender como as temporadas de estudo no exterior constituem práticas culturais bastante enraizadas entre nós brasileiros. Até 1808, aqueles que não estavam destinados ao sacerdócio deviam, obrigatoriamente, deixar o Brasil para ingressar no ensino superior, embora a chegada da corte portuguesa tenha levado ao surgimento de alguns cursos superiores no Brasil.

Com o passar do tempo, a razão para esse movimento migratório foi se modificando, pois a estrutura educacional brasileira foi se desenvolvendo e com isso a falta de estrutura acadêmica deixou de ser o principal motivo para a ida dos estudantes ao exterior.

Diferente do que acontecia no início desse ciclo migratório até o final do século XX, quando tais oportunidade de estudar em outros países só eram factíveis às elites brasileiras, atualmente há uma certa democratização do acesso às oportunidades dadas pelas próprias instituições estrangeiras, governos estrangeiros ou até mesmo por programas governamentais brasileiros. Temos como exemplo do fomento dessa prática o programa Ciência Sem Fronteiras, lançado no ano de 2011 e que, ao longo de 4 anos, previa a concessão de aproximadamente 100 mil bolsas de estudos para alunos brasileiros a nível de graduação e pós-graduação em universidades estrangeiras<sup>4</sup>.

Agora, considerando uma discussão mais direcionada ao curso de medicina, temos como principais causas da procura desse curso no exterior, a valorização da profissão no mercado de trabalho, os custos atrativos das mensalidades e por não haver no Brasil oferta de vagas que acompanhem a demanda crescente, pois, conforme apontado por Conceição (2013), a classe médica luta para manter a oferta baixa, visando a valorização do título. Temos então uma carência de novas vagas destinadas a quem pretende se tornar médico. Assim, a não expansão da educação superior para cursos de medicina de forma compatível com a demanda se torna um fator de indução de processos migratórios de estudantes

---

<sup>4</sup> Informações obtidas no site oficial do programa Ciência sem Fronteiras:  
<http://www.cienciasemfronteiras.gov.br/web/csf/o-programa>

brasileiros, principalmente em regiões de fronteira, onde os custos das mensalidades são menores, especialmente considerando a valorização do real em relação ao peso ou ao guarani (REAL, 2011; 2013).

Em todo o mundo há um intercâmbio muito grande de profissionais formados em diversos países e que buscam exercer a profissão em países distintos dos de origem de formação. Para Dohlman et al. (2019), este é um fenômeno global que ainda não foi totalmente compreendido com a profundidade necessária. Em relação aos profissionais de saúde, identificam-se como principais causas que motivam a migração: condições precárias, escassez de recursos e falta de infraestrutura dos países de origem. Em relação aos países de destino, melhores condições de trabalho, melhores salários, e maior segurança tanto em relação ao trabalho quanto a vida cotidiana. Outros fatores preponderantes indicados por Dohlman et al. (2019), estão a busca por estímulos intelectuais, melhores oportunidades de treinamentos e a possibilidade de desenvolver uma carreira profissional.

Assim, para que seja oferecida a oportunidade de tais profissionais exercerem suas profissões, são criados procedimentos que ofereçam condições de torná-los aptos e que os autorizem a praticar a profissão no país de destino, normalmente por meio de mecanismos de revalidação de diplomas, assim como ocorre no Brasil.

Cada país ao redor do mundo possui uma política pública relacionada à revalidação de diplomas de medicina. Os procedimentos são obrigatórios para médicos formados em outros países e que queiram praticar a medicina no respectivo país. Cada profissional deve se adaptar aos critérios estabelecidos ao país onde deseja exercer, tais critérios vão desde a documentação requerida, a realização de provas escritas, provas práticas e até provas de proficiência da língua nativa do país.

Em Portugal, o profissional formado em uma instituição de educação superior estrangeira deve solicitar o reconhecimento a uma Instituição de Ensino Superior Pública do país, que confira o grau ou diploma naquela área de formação. Após o processo de reconhecimento de nível e de passar por todas as etapas de avaliação das universidades, deve-se requerer a licença para a prática da medicina na Ordem dos Médicos de Portugal.<sup>5</sup>

Na Espanha, conforme regras estabelecidas e difundidas pela Organização Médica Colegial da Espanha – OMC (<https://www.cgcom.es/>), para que um estrangeiro possa exercer a medicina no país, o médico deve possuir título de formação básica em medicina e seguir procedimento necessário de homologação de títulos. Dessa forma, o interessado

---

<sup>5</sup> Decreto-lei nº 66/2018, de 16 de agosto de 2018 (<https://dre.pt/dre/detalhe/decreto-lei/66-2018-116068880>)

deverá comprovar a equivalência da formação adquirida no estrangeiro, em relação aos padrões curriculares espanhóis, e passará por um período avaliativo de exercício profissional ou formação complementar.<sup>6</sup> Após o trâmite de homologação do diploma, o médico deverá requerer o registro no Colégio Oficial de Médicos da província onde deseja exercer a profissão.

Por fim, nos Estados Unidos, a revalidação passa por um exame de múltiplas etapas pelo qual o médico estrangeiro é obrigado a realizar antes de obter a autorização para exercer a medicina no país. Tal exame é denominado *United States Medical Licensing Examination* – USMLE (Exame de Licenciamento Médico nos Estados Unidos). A realização do exame fica por conta da *Federation of State Medical Boards* – FSMB e pela *National Board of Medical Examiners* – NBME.

Conforme discutido e detalhado, a revalidação de diplomas médico no Brasil não é diferente, estabelecendo um processo próprio e seguindo à legislação formalmente instituída no país.

Hamamoto (2010), buscou estabelecer uma relação entre os diplomas estrangeiros na força de trabalho médica Brasileira, partindo do referencial do médico imigrante, ele se propôs a estudar a sua importância no Brasil e a sua inserção no mercado de trabalho. Através de pesquisas realizadas sobre a legislação correspondente e a adoção de coleta de dados realizadas por meio de entrevistas com médicos graduados no exterior que trabalham no Brasil, o estudo observou a incipiência das políticas em relação ao tema, influenciadas por interesses governamentais e corporativos. O autor ratifica a necessidade de que, por meio do planejamento da força de trabalho médica no Brasil, haja um aumento na competitividade de atração de talentos ao nosso país e por consequência a diminuição dos riscos à saúde da população atribuível à atuação de médicos cuja competência não tenha sido aferida.

Dessa forma, comparado ao trabalho desenvolvido por Hamamoto (2010), a presente pesquisa, não teve como escopo o planejamento da força de trabalho médica brasileira, mas sim avaliar como se dá a inserção no mercado de trabalho de médicos advindos do Revalida, tentando demonstrar se realmente existe um quantitativo considerável de médicos provenientes desse processo e qual a característica dessa força de trabalho e de seus vínculos estabelecidos.

#### **4. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

---

<sup>6</sup> Real decreto nº 459 de 16 de abril de 2010 (<https://www.boe.es/boe/dias/2010/05/03/pdfs/BOE-A-2010-6960.pdf>)

A análise deste trabalho será realizada a partir dos dados do Inep relativos aos aprovados no Revalida no ano de 2015 e as informações desses mesmos indivíduos na RAIS do ano de 2018. O intuito desse cruzamento é verificar, no mercado de trabalho brasileiro, as características da inserção dos aprovados no Revalida.

Apesar da pergunta principal estar relacionada diretamente ao entendimento da dinâmica da inserção no mercado de trabalho desses aprovados, com o levantamento realizado, as seguintes informações também serão levantadas:

- Percentual de aprovados no Revalida que atuam formalmente como médicos no Brasil;
- Levantamento quanto a natureza jurídica (pública ou privada) das instituições as quais os médicos estão vinculados.
- Distribuição dos aprovados por gênero, faixa etária, nacionalidade, e origem dos diplomas;
- Relação dos municípios onde atuam os aprovados, verificando se tal alocação se dá em grandes centros ou em municípios mais afastados;
- Média salarial dos aprovados e relação dessa remuneração com variáveis observadas na base de dados;

Diante disso, foi solicitado formalmente ao Inep, tanto a disponibilização dos dados identificados do Revalida, quanto a disponibilização da base de dados da RAIS.

Para os dados do Revalida foi disponibilizado acesso ao Sistema do Exame, permitindo a geração de relatórios com as seguintes informações para os Exames de 2011 a 2017:

- quantitativos de inscrições realizadas;
- quantitativo de inscrições efetivadas;
- dados identificados dos participantes (Nome completo, CPF, e-mail, IES escolhida para revalidar o diploma, Instituição onde cursou medicina, nacionalidade do diploma e nacionalidade do candidato);
- dados relativos a homologações de diplomas;
- relatórios de aprovados e reprovados por etapas;
- percentuais de aprovações e reprovações;

Com relação às bases da RAIS, o Inep possui em seus servidores as bases identificadas dos anos de 2010 a 2018. Dessa forma, para realizar o cruzamento entre os

aprovados no Revalida com as bases da RAIS, em teoria seria possível buscar cada participante do Exame no mercado formal a cada ano, tanto antes quanto após a realização do Exame. Entretanto, como forma de evitar tendências temporais, pois teríamos na base indivíduos graduados em contextos muito variados, optou-se por restringi-la a um único coorte de participantes no Revalida e a um único cruzamento com a RAIS.

Para maximizar o tamanho da amostra avaliada foi selecionado o coorte de aprovados mais recentes com um intervalo suficiente entre o Exame e a posterior observação dos indivíduos no mercado formal. Assim, foi selecionado o coorte de participantes do Revalida 2015, que teve sua primeira etapa realizada no dia 18 de outubro de 2015 com a participação de 3.993 inscritos e 2.009 aprovados. A segunda etapa ocorreu nos dias 28 e 29 de novembro de 2015 com a respectiva aprovação de 1.683 participantes.

O cruzamento da base de aprovados desse Exame com a RAIS foi feito utilizando-se os dados de 2018 da base do Ministério do Trabalho. A escolha pela RAIS de 2018 se justifica pela necessidade de um intervalo de tempo suficiente para que o aprovado no Revalida do ano de 2015 finalizasse os trâmites relativos ao processo de revalidação, pois somente após a divulgação dos resultados do Exame é que o aprovado pode dar entrada na Instituições de Educação Superior – IES escolhida para a revalidação do diploma. Assim, diante do tempo necessário a divulgação dos resultados (na edição de 2015, tal divulgação ocorreu no dia 31/03/2016) e de todo o processo para a finalização da revalidação pela IES escolhida, e considerando ainda o tempo necessário a conquista da colocação no mercado, a RAIS de 2018 foi considerada a mais adequada para o acompanhamento dos aprovados no mercado de trabalho.

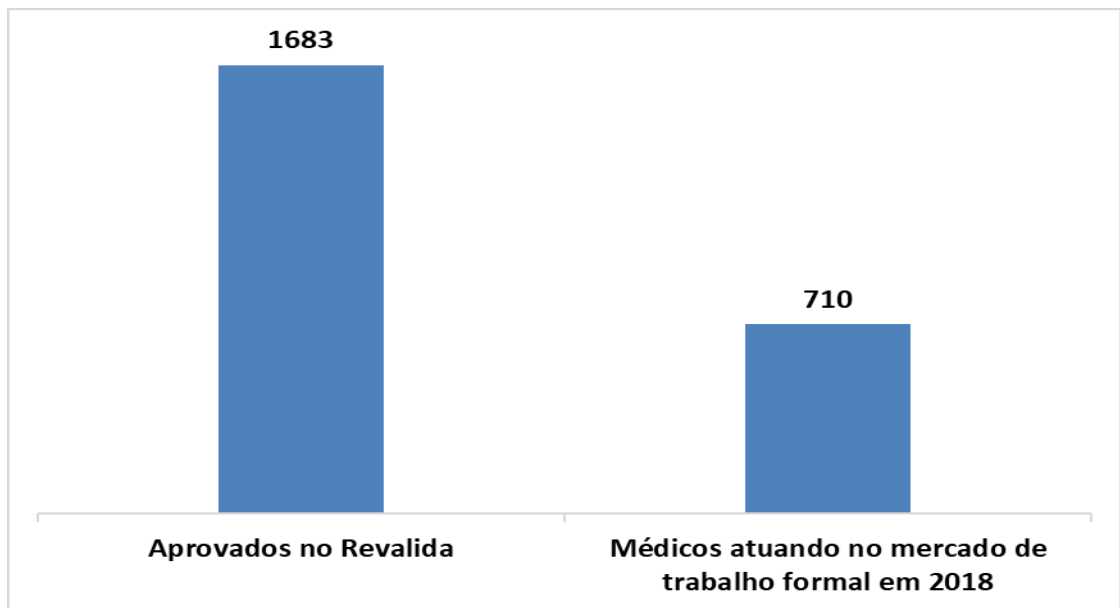
## **5. RESULTADOS**

### **5.1 Aprovados empregados no mercado formal**

A edição de 2015 do Revalida contou com um total de 1.683 médicos aprovados. Desse total, 1.098 registros de informações relativas à empregabilidade dos citados aprovados foram encontrados na RAIS de 2018. Vale notar que muitos desses registros são advindos de médicos que atuam no Brasil e que possuem mais de uma ocupação, podendo chegar, em alguns casos, em até quatro ocupações formalizadas na RAIS. Assim, levando em conta somente o quantitativo de aprovados, independentemente da quantidade de registros formais de ocupação que ele possua, temos dos 1.683 médicos

aprovados no Exame de 2015 um total de 710 profissionais atuando no mercado de trabalho formal brasileiro, isso corresponde a 42% do total de aprovados na amostra avaliada.

**Ilustração 1:** Médicos aprovados no Revalida 2015 atuando no mercado de trabalho formal brasileiro em 2018

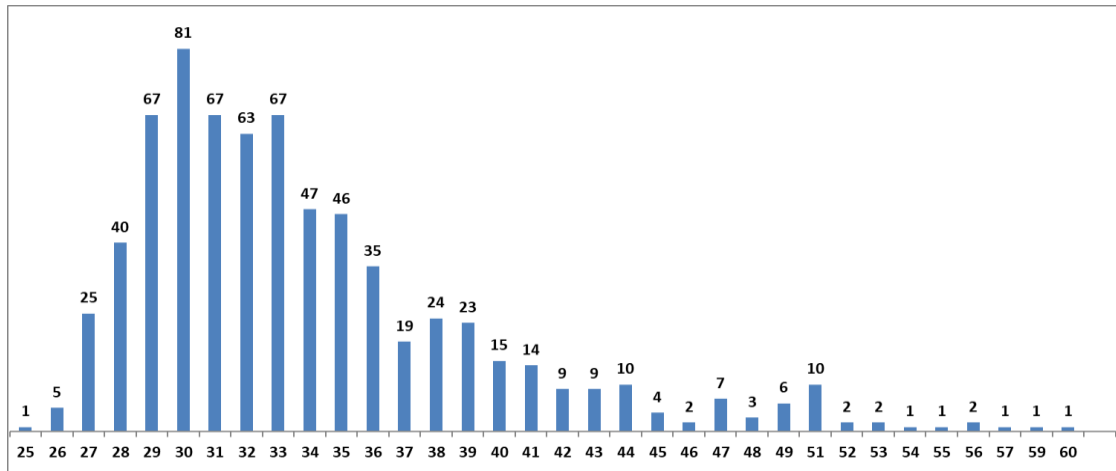


**Nota:** Elaborado pelo autor com base nos dados de aprovados do Revalida 2015 e microdados dos trabalhadores da RAIS 2018

### 5.2 Distribuição dos aprovados (empregados) por idade

A Ilustração 3 apresenta a distribuição de idade dos 710 médicos aprovados no Exame e observado posteriormente na RAIS (os dados consideram a idade do indivíduo no ano de 2018). Tal distribuição apresenta uma idade média de 34 anos e uma frequência maior de médicos entre 30 e 40 anos de idade. Apesar disso, temos uma variação de idade bastante ampla na amostra, partindo de 25 anos para o médico mais novo e 60 anos para o médico mais velho.

**Ilustração 2:** Frequência etária dos médicos aprovados no Revalida 2015 atuando no mercado de trabalho formal brasileiro em 2018

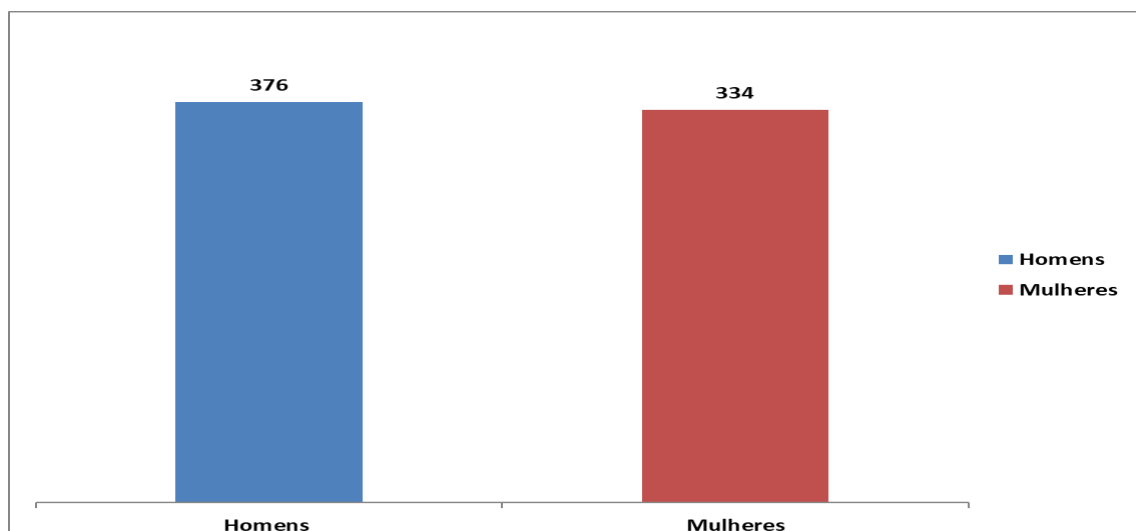


**Nota:** Elaborado pelo autor com base nos dados de aprovados do Revalida 2015 e microdados dos trabalhadores da RAIS 2018

### 5.3 Distribuição dos aprovados (empregados) por sexo

Dentre todos os profissionais encontrados na base da RAIS, verificamos que apesar de termos uma maioria do sexo masculino, os números mostram uma distribuição bem equitativa entre os quantitativos, sendo 376 (53%) homens e 334 (47%) mulheres.

**Ilustração 3:** Gênero dos médicos aprovados no Revalida 2015 atuando no mercado de trabalho formal brasileiro em 2018

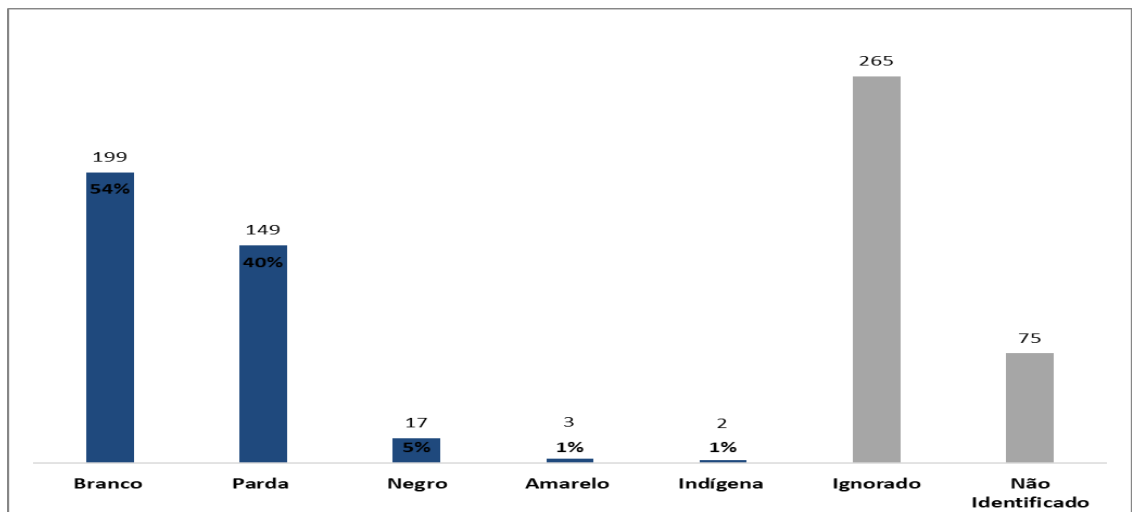


**Nota:** Elaborado pelo autor com base nos dados de aprovados do Revalida 2015 e microdados dos trabalhadores da RAIS 2018

#### 5.4 Distribuição dos aprovados (empregados) por raça

O levantamento relativo à raça mostra uma omissão representativa quanto à inserção da informação. Temos vinculados ao código de “ignorado” 265 (37%) indivíduos sem a informação declarada e com o código “Não Identificado” mais 75 (11%) indivíduos. Em virtude do prejuízo causado pela imprecisão das informações, levamos em consideração na ilustração 05 somente os indivíduos que tiveram sua raça definida pelo cadastrador da informação (em azul), assim, temos como ampla maioria indivíduos de raça Branca 199 (54%) seguidos por indivíduos de raça Parda 149 (40%) como demonstrado no gráfico a seguir.

**Ilustração 4:** Raça dos médicos aprovados no Revalida 2015 atuando no mercado de trabalho formal brasileiro em 2018



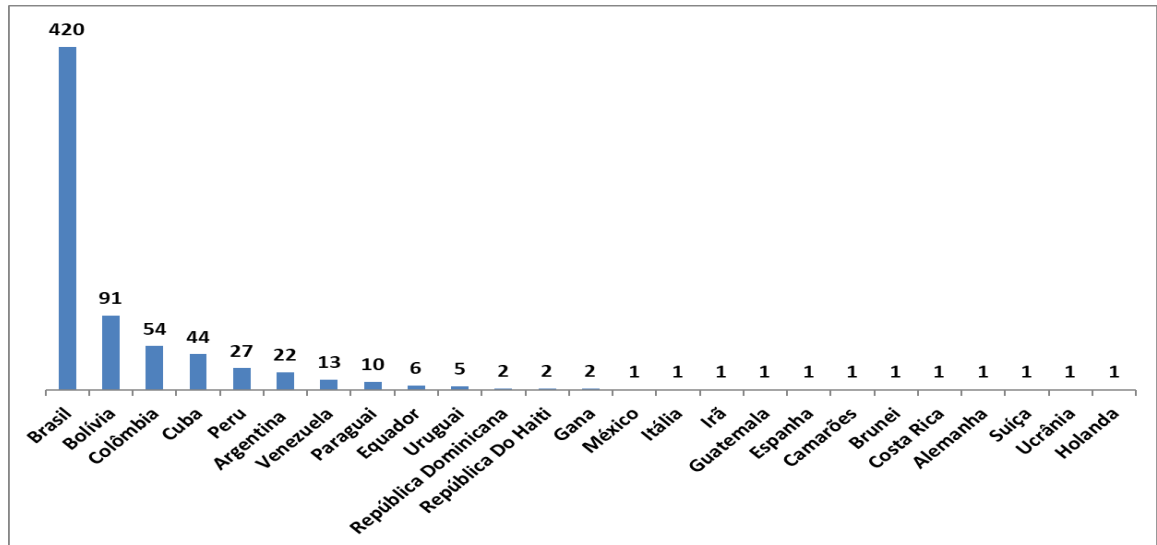
**Nota:** Elaborado pelo autor com base nos dados de aprovados do Revalida 2015 e microdados dos trabalhadores da RAIS 2018

#### 5.5 Quanto a Distribuição dos aprovados (empregados) por nacionalidade

Quanto ao quesito relativo à nacionalidade dos médicos, observamos uma ampla maioria de brasileiros formados no exterior. Dos 710 médicos aprovados encontrados na base da RAIS, temos 420 (60%) de brasileiros formados no exterior diante de 290 (40%) médicos estrangeiros, dos quais a maioria é advinda de países da América do Sul. Fora da América do Sul, também se destacando, Cuba figura na quarta colocação somando 44 (6,2%) médicos no total.



**Ilustração 5:** Nacionalidade dos médicos aprovados no Revalida 2015 atuando no mercado de trabalho formal brasileiro em 2018

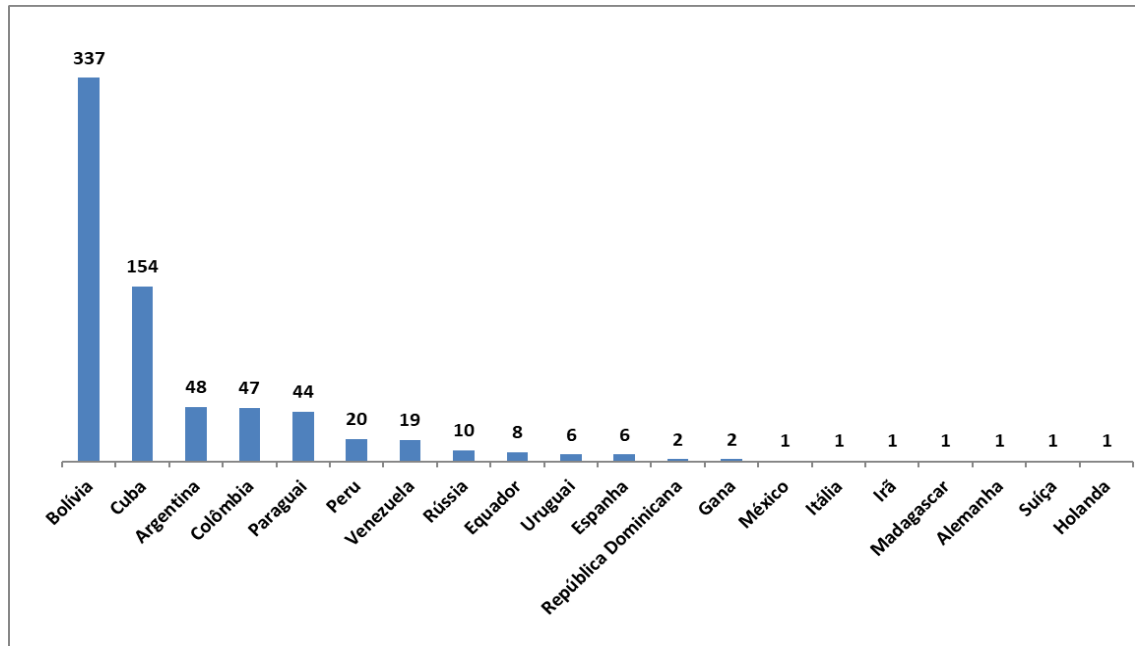


**Nota:** Elaborado pelo autor com base nos dados de aprovados do Revalida 2015 e microdados dos trabalhadores da RAIS 2018

### 5.6 Distribuição dos aprovados (empregados) por país do diploma

Em relação à origem do diploma, que é o país de formação do médico participante do Revalida, temos em destaque os números encontrados para a Bolívia e Cuba, que são respectivamente 337 (47%) e 154 (22%). Podemos observar novamente a representatividade da América do Sul e individualmente de Cuba nos resultados encontrados, observa-se também, assim como no quesito de nacionalidade dos médicos, que existe participação de médicos formados em diversos países do mundo, como na Europa, África e Ásia.

**Ilustração 6:** País de origem dos diplomas dos médicos aprovados no Revalida 2015 atuando no mercado de trabalho formal brasileiro em 2018



**Nota:** Elaborado pelo autor com base nos dados de aprovados do Revalida 2015 e microdados dos trabalhadores da RAIS 2018

### 5.7 Municípios de atividade dos aprovados (empregados)

Quanto aos municípios de atividade dos aprovados, os profissionais são observados atuando em 359 municípios diferentes distribuídos por todos os estados e todas as regiões do Brasil. O levantamento buscou verificar se a alocação desses aprovados no mercado de trabalho se dá em grandes centros ou em municípios menores, dessa forma, utilizamos as métricas fornecidas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE para definição do porte dos municípios encontrados.

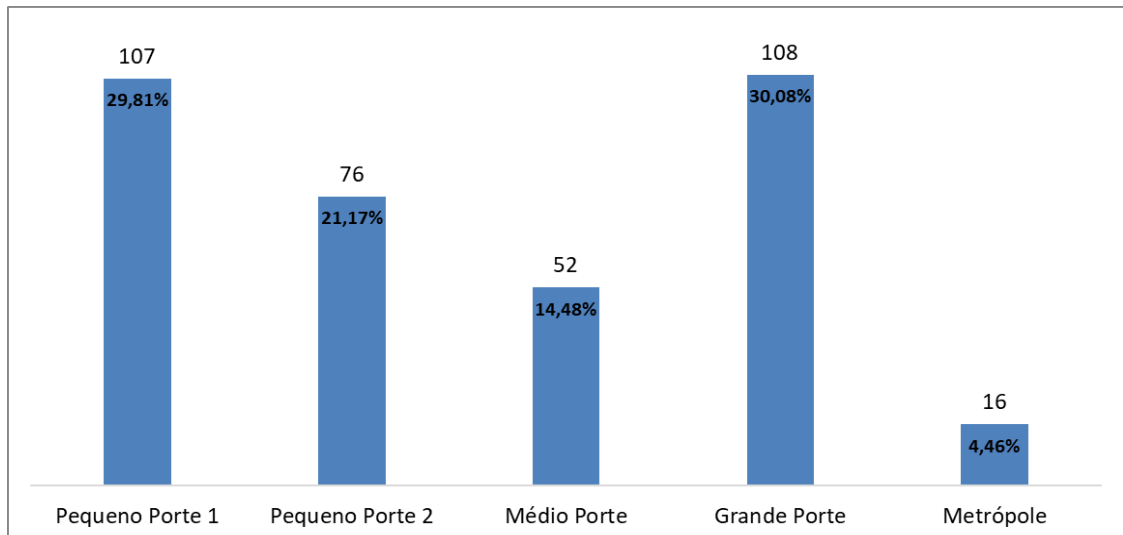
**Tabela 2:** Classificação do porte dos municípios conforme sua população

Classificação	População
Pequeno Porte 1	Até 20.000 habitantes
Pequeno Porte 2	De 20.001 até 50.000 habitantes
Médio Porte	De 50.001 até 100.000 habitantes
Grande Porte	De 100.001 até 900.000 habitantes
Metrópole	Mais de 900.000 habitantes

**Nota:** Elaborado pelo autor com base nos dados IBGE (<https://cidades.ibge.gov.br/>)

Os 359 municípios onde atuam os aprovados foram assim classificados utilizando a métrica fornecida pelo IBGE. Segue abaixo informações sobre essa distribuição:

**Ilustração 7:** Porte dos Municípios de Atuação dos médicos aprovados no Revalida 2015 atuando no mercado de trabalho formal brasileiro em 2018



**Nota:** Elaborado pelo autor com base nos dados de aprovados do Revalida 2015, microdados dos trabalhadores da RAIS 2018 e dados IBGE (<https://cidades.ibge.gov.br/>)

Em complemento ao levantamento da distribui o por porte dos municípios (acima), realizamos um levantamento da representatividade populacional do conjunto de municípios de cada porte e representamos esse pela tabela abaixo:

**Tabela 3:** Rela o de médicos (seus vínculos) por porte dos municípios e quantitativo total da popula o constantes do conjunto dos municípios por porte

	Popula�o 2018		Médicos revalida (vínculos)	
	contagem	%	contagem	%
pequeno porte 1	32.108.798	15,4%	136	12,4%
pequeno porte 2	33.392.819	16,0%	130	11,8%
médio porte	24.092.419	11,6%	109	9,9%
grande porte	72.238.103	34,6%	342	31,1%
metrópole	46.662.761	22,4%	381	34,7%

**Nota:** Elaborado pelo autor com base nos dados de aprovados do Revalida 2015, microdados dos trabalhadores da RAIS 2018 e dados IBGE (<https://cidades.ibge.gov.br/>)

A análise representada pela Tabela 3 nos mostra que, apesar de termos os municípios considerados de grande porte com a maior concentração populacional (34,6% da população brasileira total), visualizamos que eles não constam como o maior destino dos médicos aprovados no Revalida. Podemos observar uma maior concentração de médicos em municípios que possuem o porte de Metrópole, que possuem 22,4% da popula o total, mas que em rela o   distribui o dos médicos, possuem 34,7% do total. Dessa forma, podemos perceber que existe uma tendência   escolha pelo desempenho das atividades em municípios considerados Metr poles, possivelmente devido às condi oes de infraestrutura existentes nessas localidades.

De forma a demonstrar mais amplamente a distribui o dos médicos pelo território brasileiro, realizamos o levantamento considerando as regiões brasileiras, a distribui o dos médicos nas citadas regiões e a correla o em rela o a popula o total em cada região, conforme tabela abaixo:

**Tabela 4:** Rela o de médicos (seus vínculos) por regiões brasileiras e quantitativo total da popula o constante em cada região

Regiões brasileiras	Popula�o 2018		Médicos revalida (vínculos)	
	contagem	%	contagem	%
Norte	18.182.253	8,7%	132	12,0%
Nordeste	56.760.780	27,2%	199	18,1%
Centro-Oeste	16.085.885	7,7%	162	14,8%
Sul	29.754.036	14,3%	147	13,4%
Sudeste	87.711.946	42,1%	458	41,7%

**Nota:** Elaborado pelo autor com base nos dados de aprovados do Revalida 2015, microdados dos trabalhadores da RAIS 2018 e dados IBGE (<https://cidades.ibge.gov.br/>)

Destacamos dos números acima a região Nordeste, pois a mesma concentra 27,2% da popula o total brasileira, mas somente 18,1% dos médicos decidiram exercer suas atividades nessa região. Na contramão do Nordeste, temos as regiões Norte e Centro-Oeste, pois o nível percentual de aloca o desses médicos supera seus números representativos da popula o.

Das análises realizadas, desenvolvemos o detalhamento têm por Estados da Federa o, realizando da mesma forma a rela o da distribui o de médicos com a popula o total de cada Estado, assim, temos o resultado demonstrado na tabela abaixo:

**Tabela 5:** Relação de médicos (seus vínculos) por Estados brasileiros e quantitativo total da população constante em cada Estado

Estados brasileiros	População 2018		Médicos revalida (vínculos)	
	contagem	%	contagem	%
Rio Grande do Sul	11.329.605	5,4%	54	4,9%
Paraná	11.348.937	5,4%	44	4,0%
Santa Catarina	7.075.494	3,4%	49	4,5%
Minas Gerais	21.040.662	10,1%	44	4,0%
Espírito Santo	3.972.388	1,9%	5	0,5%
Rio de Janeiro	17.159.960	8,2%	109	9,9%
São Paulo	45.538.936	21,8%	300	27,3%
Distrito Federal	2.974.703	1,4%	4	0,4%
Mato Grosso do Sul	2.748.023	1,3%	76	6,9%
Mato Grosso	3.441.998	1,7%	70	6,4%
Goiás	6.921.161	3,3%	12	1,1%
Sergipe	2.278.308	1,1%	10	0,9%
Rio Grande do Norte	3.479.010	1,7%	19	1,7%
Pernambuco	9.496.294	4,6%	57	5,2%
Piauí	3.264.531	1,6%	3	0,3%
Paraíba	3.996.496	1,9%	17	1,5%
Maranhão	7.035.055	3,4%	4	0,4%
Ceará	9.075.649	4,4%	35	3,2%
Bahia	14.812.617	7,1%	49	4,5%
Alagoas	3.322.820	1,6%	5	0,5%
Tocantins	1.555.229	0,7%	10	0,9%
Roraima	576.568	0,3%	14	1,3%
Rondônia	1.757.589	0,8%	49	4,5%
Pará	8.513.497	4,1%	16	1,5%
Amapá	829.494	0,4%	5	0,5%
Amazonas	4.080.611	2,0%	11	1,0%
Acre	869.265	0,4%	27	2,5%

**Nota:** Elaborado pelo autor com base nos dados de aprovados do Revalida 2015, microdados dos trabalhadores da RAIS 2018 e dados IBGE (<https://cidades.ibge.gov.br/>)

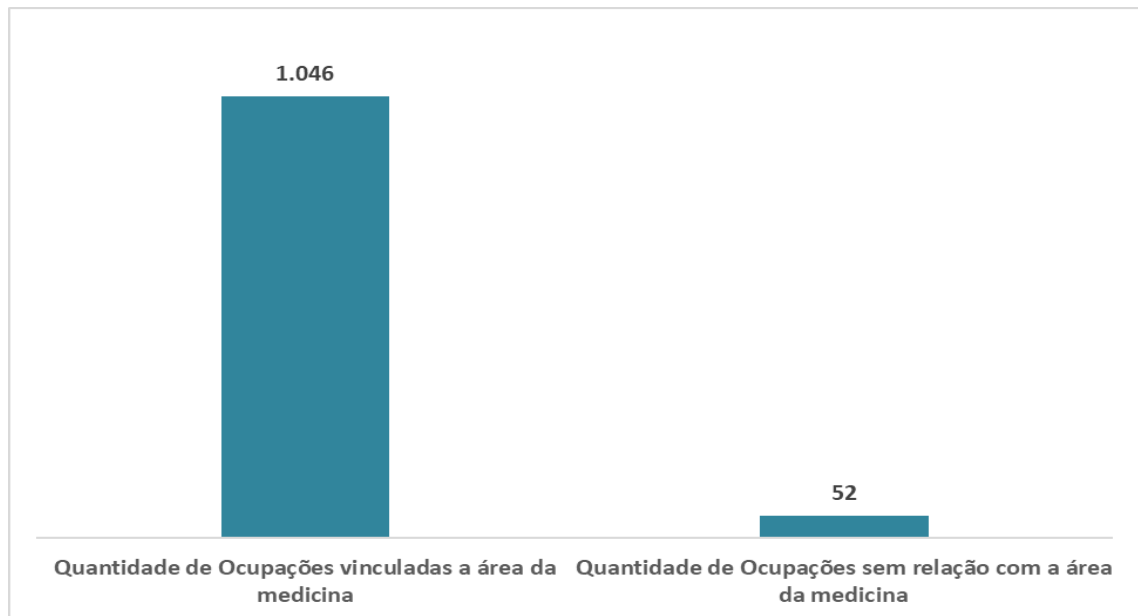
Dos números acima, destacamos positivamente os Estados de São Paulo, Mato Grosso do Sul, Mato Grosso e Rondônia, pois esses Estados tiveram, em relação a sua representação populacional, uma alocação de médicos mais acentuada. Indo de encontro com os números dos Estados citados, Minas Gerais possui 10,1% da população total brasileira, mas só possui 4% dos médicos atuando em seu território.

### 5.8 Classificação Brasileira de Ocupação (CBO) dos aprovados (empregados)

Dentre as informações existentes na base da RAIS, encontra-se a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) do cargo associado a cada registro. A CBO foi instituída com base legal na Portaria nº 397, de 10.10.2002, e tem por característica o incremento constante de modo a demonstrar, com a máxima fidelidade possível, as inúmeras atividades profissionais existentes em todo o país, sem distinção entre as profissões regularmente estabelecidas e as de livre exercício profissional.

Com base nessa informação, é possível verificar se os indivíduos aprovados no Revalida em 2015, e encontrados na RAIS 2018, estavam empregados em atividades vinculadas à medicina ou se estavam vinculados a ocupações diversas. De antemão, percebemos que é amplamente majoritária a ocupação dos aprovados em vínculos afetos ao campo da medicina.

**Ilustração 08:** Ocupações dos médicos aprovados no Revalida 2015 atuando no mercado de trabalho formal brasileiro em 2018

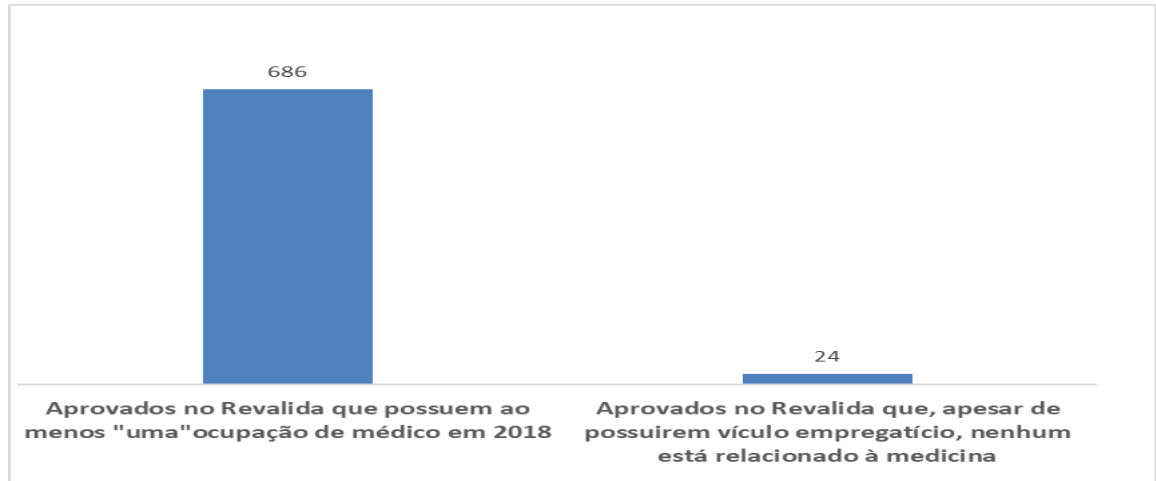


**Nota:** Elaborado pelo autor com base nos dados de aprovados do Revalida 2015 e microdados dos trabalhadores da RAIS 2018

Pudemos também, diante dos resultados encontrados, apresentar um maior detalhamento quanto ao vínculo empregatício por indivíduo. Conforme apresentado na Ilustração 11 abaixo, realizamos um filtro estabelecendo os aprovados de 2015 que possuem pelo menos um vínculo relacionado a medicina em contraponto aos aprovados

que exercem alguma atividade no Brasil, mas que não existe nenhuma relação com a área da medicina.

**Ilustração 9:** Exercício da medicina por parte dos médicos aprovados no Revalida 2015 atuando no mercado de trabalho formal brasileiro em 2018.



**Nota:** Elaborado pelo autor com base nos dados de aprovados do Revalida 2015 e microdados dos trabalhadores da RAIS 2018

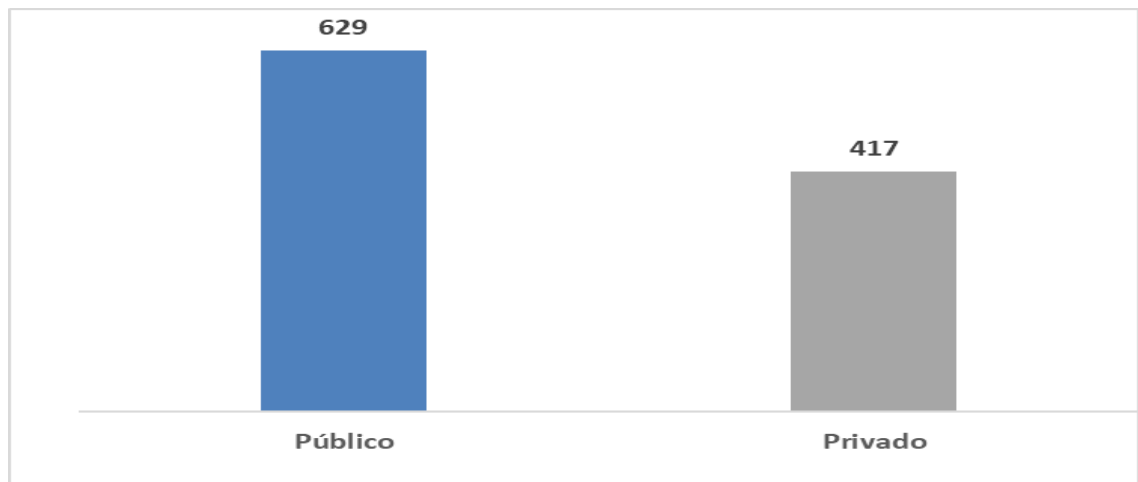
Podemos observar dos dados mostrados acima que a ampla maioria das ocupações encontradas estão vinculadas ao ramo da medicina, representando aproximadamente 95% de todas as ocupações encontradas no cruzamento das bases de dados. Analisando pelo prisma do indivíduo, percebemos que a ampla maioria deles possuem ao menos uma atividade relacionada a medicina, que são 686 (97%) médicos do total de 710. Podemos notar que existem médicos deslocados da profissão, exercendo em alguns casos profissões que não a de médico. Da análise, observamos que em alguns casos são médicos que desempenham atividades em mais de um estabelecimento, dessa forma, muitas vezes, uma ocupação de médico em um estabelecimento e uma ocupação diversa em um outro local e conseguimos verificar, também, em menor proporção, médicos que possuíam vínculos somente em áreas não relacionadas a medicina.

### 5.9 Da Natureza Jurídica

Com a riqueza de informações cedidas pela RAIS, pudemos também estabelecer a Natureza Jurídica dos estabelecimentos em que os médicos aprovados no Revalida estão vinculados. Nessa análise, restringimos aos vínculos estritamente relacionados à

medicina (1.046 vínculos). Dessa forma, percebemos que existe um quantitativo superior de vínculos firmados em estabelecimentos médicos públicos. Dos 1.046 vínculos médicos encontrados, temos 629 estabelecidos em entidades públicas e 417 em estabelecimentos privados, conforme observamos abaixo:

**Ilustração 10:** Classificação dos vínculos entre entidades públicas e privadas (somente de vínculos relacionados a medicina)



**Nota:** Elaborado pelo autor com base nos dados de aprovados do Revalida 2015 e microdados dos trabalhadores da RAIS 2018



**Tabela 6:** Natureza Jurídica dos vínculos dos médicos aprovados no Revalida 2015 atuando no mercado de trabalho formal brasileiro em 2018 (somente vínculos relacionados à medicina)

Entidade	Quantidade	Natureza Jurídica	%
Órgão Público do Poder Executivo Municipal	501	Público	48%
Associação Privada	320	Privado	30%
Órgão Público do Poder Executivo Estadual/Distrital	37	Público	3,5%
Fundação Pública de Direito Privado Municipal	32	Privado	3,1%
Sociedade Empresária Limitada	18	Privado	1,7%
Município	22	Público	2,1%
Órgão Público do Poder Legislativo Municipal	21	Público	2%
Fundo Público	16	Público	1,5%
Fundação Privada	16	Privado	1,5%
Autarquia Municipal	12	Público	1,1%
Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresária)	8	Privado	0,8%
Sociedade Anônima Fechada	6	Privado	0,6%
Fundação Pública de Direito Privado Estadual ou do Distrito Federal	5	Privado	0,5%
Consórcio Público de Direito Público (Associação Pública)	4	Público	0,4%
Fundação Pública de Direito Público Municipal	4	Público	0,4%
Sociedade Simples Limitada	3	Privado	0,3%
Autarquia Federal	3	Público	0,3%
Empresário (Individual)	1	Privado	0,1%
Órgão Público do Poder Executivo Federal	2	Público	0,2%
Fundo Público da Administração Direta Municipal	3	Público	0,3%
Serviço Social Autônomo	2	Privado	0,2%
Consórcio Público de Direito Privado	2	Privado	0,2%
Fundação Pública de Direito Público Federal	2	Público	0,2%
Organização Social	2	Privado	0,2%
Cooperativa	1	Privado	0,1%
Autarquia Estadual ou do Distrito Federal	1	Público	0,1%
Sociedade Anônima Aberta	1	Privado	0,1%
Fundação Pública de Direito Público Estadual ou do Distrito Federal	1	Público	0,1%

**Nota:** Elaborado pelo autor com base nos dados de aprovados do Revalida 2015 e microdados dos trabalhadores da RAIS 2018

Dos resultados acima, percebemos uma maioria de vínculos realizados com os Poderes Executivos Municipais, na ordem de 48% do total de vínculos estabelecidos, seguido no âmbito da iniciativa privada das Associações privadas, que detém 30% do total dos vínculos relacionados aos médicos.

### **5.10 Remuneração/hora dos aprovados (empregados) que atuam em ocupações médicas**

Para analisar a remuneração dos aprovados que atuam em ocupações relacionadas à área da medicina, primeiramente calculamos o valor médio da hora trabalhada por cada um dos médicos da amostra. Dessa forma, como média geral encontrada entre todos os médicos, chegamos ao valor de R\$ 109,18 por hora trabalhada.

Utilizando como referência o valor médio demonstrado acima, pudemos realizar o detalhamento da remuneração média da hora trabalhada por faixa etária, por sexo, por nacionalidade do diploma e pela nacionalidade do médico, conforme demonstrado nas tabelas 7, 8, 9 e 10 abaixo:

**Tabela 7:** Remuneração média por hora entre os médicos aprovados no Revalida por faixa etária

<b>Qtde Indivíduos</b>	<b>Faixa Etária</b>	<b>Valor Médio por hora</b>	<b>Relação com o Valor médio Geral%</b>	
213	25 - 30 anos	R\$	106,37	97%
284	31 - 35 anos	R\$	106,12	97%
114	36 - 40 anos	R\$	112,67	103%
42	41 - 45 anos	R\$	119,62	110%
16	46 - 50 anos	R\$	95,38	87%
14	51 - 55 anos	R\$	95,17	87%
5	56 - 60 anos	R\$	128,06	117%

**Nota:** Elaborado pelo autor com base nos dados de aprovados do Revalida 2015 e microdados dos trabalhadores da RAIS 2018

Observamos dos dados acima, que dentre as distribuições etárias, as que mais se destacam são as faixas de 56 a 60 anos que recebem em média 17% a mais em relação à média geral e dos 41 a 45 anos que supera a média geral em 10%. Diferentemente, as faixas etárias compreendidas entre 46 à 50 anos e 51 a 55 anos apresentaram números inferiores, com vencimentos médios 13% menores que a média geral.

Da mesma forma, realizamos o detalhamento da remuneração média/hora em relação ao sexo, conforme tabela abaixo:

**Tabela 8:** Remuneração média por hora entre os médicos aprovados no Revalida por sexo

<b>Qtde Indivíduos</b>	<b>Sexo</b>	<b>Valor Médio/hora</b>	<b>Relação com o Valor médio Geral%</b>	
366	Masculino	R\$	110,34	101%
322	Feminino	R\$	104,91	96%

**Nota:** Elaborado pelo autor com base nos dados de aprovados do Revalida 2015 e microdados dos trabalhadores da RAIS 2018

Como resultado da tabela acima, podemos observar uma remuneração média/hora dos médicos do sexo masculino superior ao do sexo feminino, com o sexo masculino

recebendo em média 1% a mais que a remuneração média geral e o sexo feminino com uma remuneração 4% abaixo da média geral.

Outra perspectiva levantada foi em relação a remuneração média em relação a nacionalidade do diploma do participante do Revalida, dessa forma temos os resultados demonstrados na tabela a seguir:

**Tabela 9:** Remuneração média por hora entre os médicos aprovados no Revalida por nacionalidade do diploma

Qtde Indivíduos	Nacionalidade do Diploma	Valor Médio/hora	Relação com o Valor médio Geral%
1	Alemanha	R\$ 120,77	111%
47	Argentina	R\$ 101,22	93%
329	Bolívia	R\$ 109,25	100%
46	Colômbia	R\$ 138,91	127%
146	Cuba	R\$ 96,70	89%
8	Equador	R\$ 99,48	91%
6	Espanha	R\$ 88,41	81%
2	Gana	R\$ 125,76	115%
1	Holanda	R\$ 74,32	68%
1	Irã	R\$ 95,90	88%
1	Itália	R\$ 100,89	92%
1	Madagascar	R\$ 44,97	41%
1	México	R\$ 108,27	99%
42	Paraguai	R\$ 102,45	94%
19	Peru	R\$ 151,82	139%
2	República Dominicana	R\$ 100,79	92%
10	Rússia	R\$ 98,50	90%
1	Suíça	R\$ 36,29	33%
5	Uruguai	R\$ 85,32	78%
19	Venezuela	R\$ 105,71	97%

**Nota:** Elaborado pelo autor com base nos dados de aprovados do Revalida 2015 e microdados dos trabalhadores da RAIS 2018

Quanto à remuneração média/hora em relação à nacionalidade do diploma, dos resultados acima, percebemos em destaque que os médicos formados no Peru e na Colômbia possuem uma remuneração média/hora superior à média geral, na ordem de 39% e 27% respectivamente. Em contraponto, temos médicos formados na Suíça, Madagascar e Holanda que recebem bem abaixo da remuneração média, mas isso poderia ser explicado pelo número pouco representativo da amostra desses indivíduos.

Finalizando o detalhamento relativo à remuneração média/hora dos médicos, realizamos o levantamento desses números em relação a nacionalidade do médico, conforme demonstrado na tabela abaixo:

**Tabela 10:** Remuneração média por hora entre os médicos aprovados no Revalida por nacionalidade

Qtde Indivíduos	Nacionalidade do Médico	Valor Médio/hora	Relação com o Valor médio Geral%
1	Alemanha	R\$ 120,77	111%
21	Argentina	R\$ 105,40	97%
90	Bolívia	R\$ 122,29	112%
409	Brasil	R\$ 101,42	93%
1	Brunei	R\$ 104,38	96%
1	Camarões	R\$ 44,97	41%
53	Colômbia	R\$ 137,73	126%
1	Costa Rica	R\$ 100,11	92%
39	Cuba	R\$ 77,62	71%
6	Equador	R\$ 91,70	84%
1	Espanha	R\$ 85,64	78%
2	Gana	R\$ 125,76	115%
1	Guatemala	R\$ 50,19	46%
1	Holanda	R\$ 74,32	68%
1	Irã	R\$ 95,90	88%
1	Itália	R\$ 100,89	92%
1	México	R\$ 108,27	99%
9	Paraguai	R\$ 160,50	147%
26	Peru	R\$ 142,15	130%
2	República do Haiti	R\$ 116,23	106%
2	República Dominicana	R\$ 84,93	78%
1	Suíça	R\$ 36,29	33%
1	Ucrânia	R\$ 77,38	71%
4	Uruguai	R\$ 97,37	89%
13	Venezuela	R\$ 109,56	100%

**Nota:** Elaborado pelo autor com base nos dados de aprovados do Revalida 2015 e microdados dos trabalhadores da RAIS 2018

Dos números acima, os que mais chamam atenção são de médicos colombianos, paraguaios e peruanos que respectivamente recebem 26%, 47% e 30% a mais que a média geral por hora. Em contraponto, e partindo da mesma limitação encontrada na tabela anterior (quanto à pequena amostra encontrada desses indivíduos), temos os camaroneses, guatemaltecos e suíços como os que aparecem recebendo bem abaixo da média geral de remunerações.

## 6. CONCLUSÃO

O Revalida é uma importante política pública criada com o intuito de estabelecer um instrumento unificado de avaliação de diplomas internacionais, compatível com as exigências de formação dos diplomas médicos obtidos nas universidades brasileiras.

A importância do Revalida fica demonstrada no crescimento de participantes desde a sua criação, em 2011, até a sua edição de 2017, período em que o número de participantes saltou de 536 para 7.380 por ano. Essa pesquisa teve por objetivo entender as particularidades dos aprovados no Revalida, quanto aos desdobramentos e consequências relacionadas ao contexto pós-aplicação/Revalidação para os aprovados de uma determinada edição.

Apesar da política não ter sido criada com o intuito de atrair médicos formados no exterior a atuarem no Brasil, o Revalida permite que possa haver a migração desses médicos ao Brasil. É aí que se encontra o cerne dessa pesquisa, demonstrar até que pontos esses médicos formados no exterior estão efetivamente desempenhando sua profissão em nosso país e quais as características desses médicos advindos do Revalida.

A resposta quanto ao número de médicos atuando no Brasil que fizeram o Exame é o principal indicador dessa pesquisa, pois dele podemos extrair o quão relevante pode ser o Revalida no quesito de absorção de médicos no mercado de trabalho brasileiro. De um total de 1.683 aprovados no Revalida em 2015, temos 710 profissionais médicos atuando em empregos formais no Brasil, representando 42% do total de aprovados. É provável que muitos aprovados estejam atuando em áreas da medicina de formas não observadas na RAIS, ou seja, sem vínculos formais abarcados pela base, como por exemplo em consultórios próprios. Dessa forma, a interpretação da magnitude do resultado encontrado poderia ser feita a partir de uma análise semelhante envolvendo os médicos formados em instituições brasileiras, pois teríamos possibilidade de visualizar mais claramente o peso do resultado encontrado nessa pesquisa.

A pesquisa pôde ainda ir mais longe e traçar o perfil dos médicos aprovados no Revalida e que atuam no Brasil. Foi observado que esses médicos possuem uma idade média de 34 anos e que há um equilíbrio de gênero, havendo 52,9% de aprovados do sexo masculino e 47,1% do sexo feminino. Em relação à raça dos médicos, 54% dos aprovados eram classificados como brancos (da amostra em que havia registro de raça cadastrado).

Outro dado importante diz respeito a nacionalidade dos profissionais, do total de 710 médicos empregados no Brasil, temos um total de 60% de médicos brasileiros diante de 40% médicos das mais variadas nacionalidades. Esse dado nos mostra o quão representativo é o número de médicos brasileiros que estão se formando no exterior e que buscam o retorno ao

seu país natal após a finalização do curso. Dados relativos ao país de origem do diploma nos mostram a representatividade numérica dos países sul-americanos e Cuba (individualmente) dentre os participantes do Revalida, verificamos uma tendência muito acentuada em médicos formado na Bolívia (47% do total) e em Cuba (22% do total).

Outro ponto muito importante, foi no mapeamento dos profissionais dentre os municípios brasileiros, essa ação pôde demonstrar o panorama de inserção desses médicos no mercado de trabalho, tanto por Estados quanto por Municípios. Pudemos analisar se esses profissionais estavam mais restritos a pequenos centros ou se havia uma distribuição desses médicos pelos mais variados tipos de região. Assim, verificamos que os profissionais estavam distribuídos por 359 municípios brasileiros, em todas as Regiões do Brasil e por todos os Estados. Ao aprofundar a análise nas particularidades de cada município, pudemos verificar a dimensão do município e o seu respectivo porte, conforme métricas fornecidas pelo IBGE. Da análise percebemos que apesar de termos uma concentração maior da população em municípios de grande porte (34,6% da população total), nos dados relativos à alocação dos médicos, temos uma concentração maior desses médicos em municípios caracterizados como MetrÓpole, com 34,7% das alocações.

A pesquisa demonstrou algumas particularidades relativas à área de atuação de alguns desses profissionais médicos. Da análise pudemos observar a atuação de alguns médicos fora de áreas vinculadas a medicina, dos 1.098 vínculos empregatícios encontrados, temos 52 que são de áreas fora do campo da medicina, temos como exemplos, profissionais atuando como assistentes administrativos, músicos, administradores, gerentes de hotéis, dentre outras. Quando consideramos os vínculos empregatícios por indivíduo, se considerarmos somente os aprovados no Revalida que possuem ao menos uma ocupação na medicina, temos aproximadamente 97% desses indivíduos.

Outro dado muito importante levantado, considerando somente vínculos relacionados à medicina, foi quanto a natureza jurídica das instituições empregadoras, encontramos uma maior incidência de entidades públicas empregando esses profissionais, representando 60% dos vínculos, contra 40% de vínculos em entidades privadas.

Há ainda um levantamento que complementa mais ainda o que já foi exposto, os dados relativos à remuneração média dos médicos. A RAIS fornece dentre suas variáveis o valor médio recebido pelo profissional e demonstra também a carga horária contratada relacionada ao emprego. Dessa forma, o levantamento relativo à remuneração média dos médicos teve que ser medida por “remuneração/hora média. Assim, do levantamento realizado dentre os indivíduos, conseguimos chegar na remuneração média geral por hora de R\$ 109,18. Desse

valor, originou-se vários outros levantamentos, como: remuneração média por hora dentre faixas etárias, remuneração média por hora dentre os gêneros, remuneração média por hora dentre a nacionalidade dos diplomas e a remuneração média por hora em relação a nacionalidade do médico.

Diante de todo o exposto, entendemos haver subsídios suficientes para avaliarmos a inserção no mercado de trabalho dos médicos participantes do Revalida. Constatamos que uma boa parcela dos médicos aprovados no Exame tende a exercer a profissão no Brasil. Assim, o Revalida não só cumpre sua função social primária, no sentido de criar alternativas para a revalidação de diplomas, mas também interfere secundariamente na inserção de mão-de-obra médica no Brasil. Entendemos que uma limitação relativa à pesquisa foi no sentido de não termos conseguido dados relativos aos médicos formados no Brasil, para que pudéssemos realizar comparativos dentre as características inerentes a essa classe profissional. No entanto, vislumbramos nessa limitação uma rica possibilidade em realizar, como próximos passos, uma análise mais robusta desse público incluindo médicos formados no Brasil.

## 7. REFERÊNCIAS

ALVARES, A. L. T. **Educação superior além-fronteiras: um olhar sobre as estratégias institucionais para atratividade de estudantes brasileiros**. 2015. 169f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal da Grande Dourados, Dourados, 2015. Disponível em: <http://files.ufgd.edu.br/arquivos/arquivos/78/mestrado-doutoradoeducacao/adriana%20de%20lurdes%20trentin%20alvares.pdf>. Acesso em: 03 nov.2021.

ABREU, N; NETO, S. Editorial: sobre artigos derivados de dissertações e teses. *Psic.: Teor. e Pesq.*, Brasília, v. 15 n. 2, pp. iii – iv, mai./ago. 1999. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-37721999000200001](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37721999000200001). Acesso em: 05 nov.2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Disponível em: <http://carolinabori.mec.gov.br/>. Acesso em: 05 nov.2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Disponível em: <https://www.gov.br/inep/pt-br/areas-de-atuacao/pesquisas-estatisticas-e-indicadores/censo-da-educacao-superior>. Acesso em: 15 nov.2021.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/artigos/a-importancia-do-revalida-para-o-brasil/>. Acesso em: 05 set.2021.

BRASIL. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e as Bases da Educação Nacional. Brasília: Palácio do Planalto, 1996. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19394.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm). Acesso em: 15 out.2021.

BRASIL. Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013. Dispõe sobre o exercício da Medicina. 2013. Brasília: Palácio do Planalto, 2013. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2013/Lei/L12842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12842.htm). Acesso em: 03 out.2021.

BRASIL. Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019. Brasília: Palácio do Planalto, 2019b. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/lei/L13959.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13959.htm). Acesso em: 13 nov.2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Ensino Superior. Ministério da Saúde. Revalida. Brasília, 03 out. 2019. Disponível em: <http://portal.inep.gov.br/educacao-superior/revalida>. Acesso em: 08 set.2021.

BUARQUE, C. A universidade na encruzilhada. In: Educação superior: reforma, mudança e internacionalização. Anais – Brasília: UNESCO, SESU, 2003.

CARVALHO, A. B. **Estudo de conteúdos avaliados nos exames do ENADE 2013 e 2016 e REVALIDA 2015 e 2016 e sua correlação com a matriz de correspondência curricular do REVALIDA**. 2018. 220f. Dissertação (Mestrado Profissional Em Ensino Em Saúde) – Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ensino em Saúde, Universidade José do ROSÁRIO VELLANO, Belo Horizonte, 2018. Disponível em: <http://tede2.unifenas.br:8080/jspui/handle/jspui/211>. Acesso em: 03 nov.2021.

CONCEIÇÃO, J. C.; REAL, G. C. M. Revalidação de diplomas de cursos de graduação: uma análise da política em construção. Eccos – Rev. Cient., São Paulo, n. 38, p. 129-144, set./dez. 2015. Disponível em: <https://periodicos.uninove.br/index.php?journal=eccos&page=article&op=view&path%5B%5D=3669>. Acesso em: 03 nov.2021.

CONCEIÇÃO, J.C. **A expansão da educação superior e os efeitos no processo de revalidação de títulos de graduação em Mato Grosso do Sul**. Dourados, 2013. 156f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal da



Grande Dourados, 2013. Disponível em: <http://repositorio.ufgd.edu.br/jspui/handle/prefix/643>. Acesso em: 03 nov.2021.

CONCEIÇÃO, J.C. O processo de revalidação de diplomas de cursos de graduação no Brasil: um olhar sobre o projeto piloto de medicina. Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação, v. 7, n. 3, 2012. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/5630>. Acesso em: 04 nov.2021.

DOHLMAN L, DIMEGLIO M, HAJJ J, LAUDANSKI K. Global Brain Drain: How Can the Maslow Theory of Motivation Improve Our Understanding of Physician Migration? Int J Environ Res Public Health. 2019 Apr 2;16(7):1182. doi: 10.3390/ijerph16071182. PMID: 30986972; PMCID: PMC6479547.

EDUCAÇÃO SUPERIOR: Reformas, mudanças e internacionalização. Anais. Brasília : UNESCO/SESU, 2003.

ESPANHA. Real decreto nº 459 de 16 de abril de 2010. Disponível em: <https://www.boe.es/boe/dias/2010/05/03/pdfs/BOE-A-2010-6960.pdf>. Acesso em: 03 dez.2021.

GUTIERREZ, Carlos E. C.; SILVA, Renata C. T. Introdução à avaliação de impacto e retorno econômico de programas sociais. 1ª Edição, Curitiba: Appris, 2019.

GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa\\_mais\\_medicos\\_dois\\_anos.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa_mais_medicos_dois_anos.pdf). Acesso em: 03 dez. 2021.

HAMAMOTO, Reinaldo Sergio. **Diplomas Estrangeiros na Força de Trabalho Médica Brasileira**/Reinaldo Sergio Hamamoto. 2010. 118f. Tese de Doutorado – Fundação Getúlio Vargas – Escola de Administração de Empresas de São Paulo (FGV-EAESP). Disponível em: <https://www.funag.gov.br/ipri/btd/index.php/9-teses/2193-diplomas-estrangeiros-na-forca-de-trabalho-medica-brasileira>. Acesso em: 05 dez. 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/panorama>. Acesso em: 12 nov.2021.

ZENI, K. **Revalidação de diplomas estrangeiros de graduação e a sua judicialização no Supremo Tribunal Federal no Brasil (2009-2016)**. 2018. 129 f. Dissertação (Mestrado).

Faculdade de Educação, Universidade Federal da Grande Dourados. Dourados, 2018. Disponível em: <http://repositorio.ufgd.edu.br/jspui/handle/prefix/1118>. Acesso em: 03 nov.2021.

LIMA, Manolita Correia; MARANHÃO, Carolina Machado S. A. O Sistema de Educação Superior Mundial: entre a internacionalização Ativa e Passiva. Avaliação, Campinas; Sorocaba, SP, v. 14, n.3, p. 583-610, nov. 2009.

MINISTÉRIO DO TRABALHO. Emprega Brasil. Disponível em: <https://empregabrasil.mte.gov.br/76/cbo/>. Acesso em: 03 nov.2021.

PORTUGAL. Decreto-lei nº 66/2018, de 16 de agosto de 2018, Direção Geral de Ensino Superior de Portugal. Disponível em: <https://dre.pt/dre/detalhe/decreto-lei/66-2018-116068880>. Acesso em: 03 nov.2021.

REAL, G. C. M. Cross-border education em Mato Grosso do Sul: efeitos da internacionalização em faixas de fronteira. In: Fabiany de Cássia Tavares Silva; Carlos Henrique de Carvalho. (Org.). Escrita da Pesquisa em Educação na Região Centro-Oeste. Campo Grande: Editora Oeste, 2018, v. 3, p. 167-185.

REAL, G. C. M. Expansão e avaliação na fronteira: efeitos da política de educação superior. In: 36ª REUNIÃO NACIONAL DA ANPED, set/out, 2013, Goiânia. Anais [...].Goiânia: Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação, 2013. Disponível em: <http://www.anped.org.br/biblioteca/item/expansao-e-avaliacao-na-fronteira-efeitos-da-politica-deeducacao-superior>. Acesso em: 27 nov.2021.

REAL, G. C. M.; MARRAN, A. L.; ZENI, K. A política de revalidação de diplomas estrangeiros: interfaces entre o Executivo, Legislativo e Judiciário. Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação, Araraquara, v. 14, n. 3, p. 942-955, jul./set., 2019. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/11573>. Acesso em: 27 nov.2021.

REAL, G. C. M. Transformações recentes na educação superior na fronteira entre Brasil e Paraguai: os anos 2000. In: LIMA, P.G.; FURTADO, A.C. Educação brasileira: interfaces e solicitações recorrentes. Dourados: editora da UFGD, 2011, p. 117 –140.

SENADO FEDERAL. Projeto de Lei do Senado nº 138, de 2012. Brasília: Senado Federal, 2020. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materia>. Acesso em: 03 nov.2021.

SOUTO, A. J., REINERT, J.N. Cooperação internacional interuniversitária: o caso da UFSC. Anais do IV Colóquio de Gestão universitária da América do sul. 2004.

WEBER, C. A. T. Dialética de uma política de provimento médico em áreas prioritárias no Brasil. Rev. Assoc. Med. Bras. [online], v.63, n.3, pp.268-277, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9282.63.03.268>. Acesso em: 12 set.2021.