



UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR
Ciências da Saúde

Medicina Geral e Familiar: Do ensino à escolha da especialidade

Ana Rita da Costa Gomes

Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em
Medicina
(Ciclo de estudo integrado)

Orientador: Dra. Marli Gomes de Pinho da Silva Loureiro

Covilhã, Maio de 2011

“Senhor, fazei de mim um instrumento da vossa Paz!

Onde houver Ódio, que eu leve o Amor,
Onde houver Ofensa, que eu leve o Perdão,
Onde houver Discórdia, que eu leve a União,
Onde houver Dúvida, que eu leve a Fé,
Onde houver Erro, que eu leve a Verdade,
Onde houver Desespero, que eu leve a Esperança,
Onde houver Tristeza, que eu leve a Alegria,
Onde houver Trevas, que eu leve a Luz.

Ó Mestre, fazei que eu procure mais:
Consolar que ser Consolado;
Compreender que ser Compreendido,
Amar, que ser Amado.
Pois é Dando que se Recebe,
É Perdoando que se é Perdoado
E é morrendo que se nasce para a Vida Eterna...”

São Francisco de Assis

Agradecimentos

Agradeço a todos os que contribuíram para que este trabalho fosse concretizado, em especial:

À Faculdade de Ciências da Saúde e à Universidade da Beira Interior por me permitirem aprender e crescer durante estes seis anos de formação e por toda a sabedoria e aptidões transmitidas;

À Dra. Marli Loureiro, minha orientadora, por se ter disponibilizado desde a primeira hora para orientar a minha tese e por todo o tempo que dispôs para me ajudar na concretização da mesma. Obrigada pela simpatia, disponibilidade e apoio com que sempre me acolheu e orientou;

Ao Dr. Miguel Freitas e à Dra. Filipa Macedo pelas dicas e sugestões dadas, que foram de maior importância para o desenvolvimento estatístico desta tese;

Ao Dr. Rui Costa e à Andrea Mendonça por me terem dado a conhecer o software que permitiu a elaboração e aplicação dos questionários online e pelo auxílio em questões técnicas informáticas relacionadas com o mesmo;

A todos os meus colegas, estudantes de Medicina, que disponibilizaram um pouco do seu tempo para responder ao questionário, permitindo assim mais um pequeno avanço na investigação na área da Educação Médica em especial da Medicina Geral e Familiar;

Aos meus pais, Augusto e Cândida, e às minhas irmãs, Céu, Belinha e Jú por sempre terem estado do meu lado e me apoiarem e incentivarem a não desistir nos momentos mais difíceis desta caminhada de seis anos, e pelo tempo disponibilizado na ajuda deste trabalho em especial;

A Deus, por estar sempre ao meu lado, pelo auxílio nas minhas escolhas e conforto nas horas mais difíceis. Obrigada por encher o meu coração de Fé e Esperança e me ajudar a enfrentar o meu dia-a-dia com Alegria.

Resumo

Introdução: O declínio de interesse dos estudantes de Medicina pela Medicina Geral e Familiar (MGF) é um problema complexo e multifactorial que ocorre a nível internacional. Como forma de descodificar um pouco esta problemática inerente à decisão de escolha dos estudantes, este estudo pretende verificar a influência do ensino da disciplina de MGF na escolha desta especialidade.

Materiais e Métodos: Consistiu na aplicação de dois questionários: um de resposta aberta aos responsáveis pelo ensino da MGF das faculdades de Medicina portuguesas sobre o plano curricular dessa disciplina e outro anónimo e de auto-resposta aos estudantes do 6^a ano de Medicina do ano lectivo 2010/2011 das sete faculdades, sendo constituído por 3 partes (I- Dados sócio-demográficos, II- Escolha da especialidade, III- Ensino da MGF).

Resultados: Da amostra de 367 (28,4%) respondentes de um universo de 1290 estudantes, 73,6% eram do sexo feminino. A Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (FMUP) (38,5%) e a Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior (FCS-UBI) (37,7%) são as faculdades onde os estudantes mais colocam a MGF entre as opções de escolha. No 1^o ano de faculdade a MGF estava entre as opções de escolha de 20,1% dos estudantes e no 6^o ano, 44,2% colocava a MGF entre as opções de escolha. Numa escala de 1 a 5, as classificações médias mais altas atribuídas ao ensino em geral da MGF foram dadas na FCS-UBI (3,85) e Escola de Ciências da Saúde da Universidade do Minho (ECS-UM) (3,77), assim como nas suas componentes teórica e prática.

Discussão/Conclusão: O ensino pré-graduado da MGF é diferente nas sete faculdades, tendo a FCS-UBI e ECS-UM um plano curricular mais longitudinal e com maior carga horária. Os motivos que mais influenciam na escolha da especialidade são os aspectos relacionados com as características desta especialidade, e, os relacionados com o ensino surgem seguidamente. O interesse pela MGF por parte dos estudantes aumenta ao longo do curso, o que revela que o contacto com esta disciplina durante a faculdade leva a uma sensibilização positiva por parte dos estudantes. Torna-se assim necessário actuar sobre o ensino pré-graduado, com intervenções a nível da uniformização e melhoria da organização dos planos curriculares das faculdades de Medicina portuguesas, com o objectivo de conseguir captar para a MGF melhores jovens médicos, em especial os mais vocacionados para a prática médica desta especialidade.

Palavras-chave

Medicina Geral e Familiar (MGF), escolha da especialidade médica, estudantes de Medicina, ensino pré-graduado, faculdades de Medicina portuguesas

Abstract

Introduction: The decline of interest of medical students for Family Medicine (FM) is a complex and multifactorial problem that occurs internationally. In order to decode the problematic decision regarding students' choice, this study aims to determine the influence that MF discipline teaching has in this speciality choice.

Materials and Methods: This consisted on the application of two questionnaires: one of open response to those responsible for teaching FM in the portuguese medical schools on the *curriculum* of this discipline, and another, anonymous and of self-response, to the students of the 6th year of medical school in the academic year of 2010/2011 of the seven colleges, consisting of 3 parts (I-Data on socio-demographic, II- Specialty choice, III-Teaching of FM).

Results: Of the sample of 367 (28,4%) respondents from a universe of 1290 students, 73,6% were female. The Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (FMUP) (38,5%) and the Faculdade Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior (UBI-FCS) (37,7%) are the colleges where more students put FM among their choice options. In the 1st year of medical school FM was 20,1% among the choice options for students and in the 6th year 44,2% put FM among the choices. On a scale of 1 to 5, the highest average ratings assigned to the general education of FM were given in FCS-UBI (3,85) and Escola Ciências da Saúde da Universidade do Minho (ECS-UM) (3,77), as well as in its theoretical and practical components.

Discussion/Conclusion: The pre-graduate teaching of FM is different in the seven colleges, with the FCS-UBI and ECS-UM having a more longitudinal *curriculum* and more workload. The reasons that most influence the speciality choice are the characteristic aspects of this speciality, and, education-related then arise. The interest in FM by students increases throughout the course, which shows that contact with this subject in college leads to a positive awareness by students. It thus becomes necessary to act on the pre-graduate education, with interventions to standardize and improve the organization of the curricula of medical schools in Portugal, in order to fully attract to FM the best young physicians, especially those more geared for the medical practice of this speciality.

Keywords

Family Medicine (FM), choosing a medical speciality, medical students, pre-graduate education, portuguese medical schools

Índice

| | |
|--|------|
| Agradecimentos | iii |
| Resumo | iv |
| Abstract..... | v |
| Índice | vi |
| Lista de Gráficos | vii |
| Lista de Tabelas..... | viii |
| Lista de Acrónimos/Abreviaturas | ix |
| 1. Introdução | 1 |
| 2. Metodologia..... | 3 |
| 2.1. Tipo de estudo | 3 |
| 2.2. População de estudo | 3 |
| 2.3. Amostra..... | 3 |
| 2.4. Método de recolha de dados..... | 3 |
| 2.5. Variáveis..... | 4 |
| 2.6. Tratamento estatístico dos dados | 5 |
| 3. Resultados..... | 6 |
| 3.1. Análise descritiva | 6 |
| 3.1.1. Dados sócio-demográficos..... | 6 |
| 3.1.2. Escolha da especialidade..... | 8 |
| 3.1.3. Ensino da MGF | 10 |
| 3.2. Inferência estatística | 15 |
| 4. Discussão | 17 |
| 4.1. Discussão da metodologia e limitações | 20 |
| 5. Conclusão | 22 |
| 5.1. Perspectivas futuras..... | 23 |
| 6. Bibliografia..... | 24 |
| Anexos | 26 |
| Anexo 1 | 26 |
| Anexo 2 | 30 |
| Anexo 3 | 31 |

Lista de Gráficos

| | |
|---|----|
| Gráfico 1: Distribuição do número de estudantes por idade | 6 |
| Gráfico 2: Distrito de origem dos estudantes | 7 |
| Gráfico 3: Distribuição do número de estudantes por faculdade e proporção de respondentes ao questionário..... | 7 |
| Gráfico 4: Escolha da especialidade aquando do ingresso em Medicina..... | 8 |
| Gráfico 5: Escolha da especialidade no 6º ano de Medicina | 8 |
| Gráfico 6: MGF entre as opções de escolha no 6º ano de Medicina, por faculdade | 9 |
| Gráfico 7: Motivos que levam os estudantes a colocarem a MGF entre as opções de escolha da especialidade | 9 |
| Gráfico 8: Motivos que levam os estudantes a não colocarem a MGF entre as opções de escolha da especialidade | 10 |
| Gráfico 9: Classificação em termos gerais do ensino da MGF ao longo dos seis anos de curso | 11 |
| Gráfico 10: Classificação média atribuída ao ensino da disciplina de MGF ao longo dos 6 anos .. | 11 |
| Gráfico 11: Classificação do ensino da MGF em relação à componente teórica e prática | 11 |
| Gráfico 12: Classificação média atribuída ao ensino teórico e prático da disciplina de MGF | 12 |
| Gráfico 13: Opinião dos estudantes em relação à carga horária da disciplina de MGF ao longo do curso | 12 |
| Gráfico 14: Opinião dos estudantes em relação à carga horária da disciplina de MGF ao longo do curso, por faculdade | 13 |
| Gráfico 15: Percentagem de estudantes que tiveram experiências em cursos/estágios de Verão ou intercâmbios clínicos na área da MGF..... | 13 |
| Gráfico 16: Importância que o ensino da MGF teve para o futuro dos estudantes como médicos, independentemente da especialidade que escolherem..... | 14 |
| Gráfico 17: Evolução da opinião acerca da MGF ao longo do curso | 14 |
| Gráfico 18: Evolução da opinião acerca da MGF ao longo do curso, por faculdade | 14 |

Lista de Tabelas

| | |
|---|----|
| Tabela 1: Relação entre a especialidade de MGF estar entre as opções de escolha no 6º ano e a faculdade frequentada e respectivo teste do qui quadrado. | 15 |
| Tabela 2: Evolução da opinião em relação à escolha da especialidade de MGF aquando da entrada em Medicina e no 6º ano do curso..... | 15 |
| Tabela 3: Relação existente entre a classificação que os estudantes atribuíram ao ensino da MGF ao longo do curso e a faculdade que frequentam | 16 |

Lista de Acrónimos/Abreviaturas

| | |
|----------------------------|--|
| DP | Desvio Padrão |
| ECS-UM | Escola de Ciências da Saúde da Universidade do Minho |
| FCS-UBI | Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior |
| FCM-UNL | Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa |
| FMUC | Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra |
| FMUL | Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa |
| FMUP | Faculdade de Medicina da Universidade do Porto |
| ICBAS-UP | Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto |
| MGF | Medicina Geral e Familiar |
| n | Frequência |
| χ^2 | Qui-quadrado |

1. Introdução

“...serão bons médicos, optando por aquilo que acreditam, desempenhando o melhor papel naquilo que se sentem competentes, fazendo o seu melhor no que estão fazendo.”

(Dr. Javier Sevilla) (1)

A Medicina Geral e Familiar (MGF) em Portugal institucionalizou-se nos princípios da década de 80. Desde então iniciou uma evolução sem retorno, com múltiplas mudanças que se traduziram na definição do perfil do Médico de Família e do seu papel dentro dos cuidados de saúde primários em Portugal. A MGF é antes de tudo uma medicina da pessoa, assumindo que cada cidadão deve ser compreendido e atendido na sua globalidade biológica, psicológica, social e cultural (2).

Existe formação pré-graduada com departamentos e/ou disciplinas universitárias de MGF em todas as faculdades de Medicina portuguesas. O internato médico é hoje a única via de acesso à carreira de MGF, garantindo, assim, o prestígio de uma especialidade jovem mas complexa. Têm-se também multiplicado os doutoramentos e mestrados nesta área (3). Contudo, não há uniformização curricular no que diz respeito à forma de ensino nas diferentes faculdades de Medicina existentes em Portugal.

A MGF tem vindo a sofrer um declínio de interesse por parte dos estudantes de Medicina, sendo este um problema complexo e multifactorial que ocorre a nível internacional, paralelamente a outras especialidades generalistas, desprovidas de procedimentos técnicos e de investimento tecnológico (4). Os motivos que levam os médicos portugueses a escolherem a especialidade de MGF têm vindo a sofrer uma evolução ao longo dos anos.

Alguns estudos demonstraram que, a especialidade de preferência no momento em que os alunos entram para o curso de Medicina pode estar significativamente associada com a sua escolha definitiva da carreira médica (4-5).

Outros referem que, o contacto próximo com o exercício de uma especialidade e a influência da participação em experiências de estágios em Centros de Saúde com os Médicos de Família, incluindo estratégias que expõem os estudantes aos atributos e valores da clínica geral, podem influenciar na tomada de decisão dos estudantes de Medicina para prosseguir as carreiras de MGF (4, 6).

A influência da presença de um departamento de MGF com forte implementação na faculdade e das experiências em cuidados ambulatoriais durante os últimos anos de formação, assim como a existência de currículos longitudinais que permitam maior contacto com a disciplina e o exercício da sua prática profissional também provaram ter importância na escolha da MGF (4, 7-8).

Sobre a realidade portuguesa, existem poucos estudos publicados relativamente ao ensino pré-graduado da MGF e a possibilidade de escolha desta especialidade por parte dos alunos de Medicina.

Torna-se assim necessário identificar os factores que influenciam o interesse dos estudantes de Medicina em optar pela especialidade de MGF, de forma a poder estabelecer estratégias no âmbito das políticas de saúde e de educação médica eficazes e efectivas, assim como, determinar qual a incidência de estudantes que preferem esta especialidade à entrada para a faculdade e de que modo o contacto com a especialidade durante a faculdade está relacionado com a sua eventual escolha no final do curso.

O objectivo geral desta investigação é verificar a influência do ensino da disciplina de MGF na escolha desta especialidade.

Os objectivos específicos prendem-se com:

- Descrever como está organizado o plano curricular da disciplina de MGF ao longo dos seis anos do curso de Medicina das sete escolas Médicas de Portugal¹ (anexo 1);
- Verificar se existe relação/influência entre alguns factores e o ensino desta disciplina e a escolha da especialidade de MGF por parte dos estudantes de Medicina, nas diferentes faculdades de Medicina portuguesas.

Considerando os objectivos propostos, foram estabelecidas as seguintes hipóteses de investigação:

Hipótese 1: A colocação da MGF entre as opções de escolha por parte dos estudantes varia entre as sete faculdades de Medicina portuguesas;

Hipótese 2: Verifica-se uma mudança de opinião ao longo dos seis anos do curso de Medicina (desde a entrada para a faculdade até ao 6º ano), quanto à colocação da MGF entre as opções de escolha por parte dos estudantes;

Hipótese 3: Existe variação quanto ao grau de classificação que é atribuído por parte dos estudantes, relativamente ao ensino pré-graduado de MGF que é leccionado nas sete faculdades de Medicina portuguesas.

¹Não foi introduzida no estudo a Universidade do Algarve, uma vez que o curso de Medicina nesta universidade não tem ainda finalistas e tem a duração de apenas quatro anos, não sendo assim possível relacionar o seu ensino com as outras faculdades de Medicina portuguesas.

2. Metodologia

2.1. Tipo de estudo:

Trata-se de um estudo descritivo correlacional, de desenho não-experimental. É um estudo que descreve as variáveis e estabelece relações entre as mesmas (9-11).

2.2. População de estudo:

A população alvo é constituída por 1290 pessoas, que corresponde a todos os estudantes do 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina do ano lectivo 2010/2011 das faculdades de Medicina de Portugal:

- Escola de Ciências da Saúde da Universidade do Minho (ECS - UM)
- Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior (FCS - UBI)
- Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa (FCM - UNL)
- Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (FMUC)
- Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa (FMUL)
- Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (FMUP)
- Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto (ICBAS - UP)

2.3. Amostra:

A amostragem utilizada foi do tipo não probabilística propositada.

Foram aceites todos os respondentes, tendo sido usados os seguintes critérios de exclusão:

- Permuta de faculdade durante o curso;
- Não ingresso no ano 2005.

2.4. Método de recolha de dados:

Com base na bibliografia consultada (4-8, 12-16) foram construídos dois questionários dirigidos respectivamente:

- Aos responsáveis pela disciplina de MGF das sete faculdades, de resposta aberta, sobre o plano curricular da disciplina de MGF nos seis anos do curso. O questionário era composto por perguntas relativamente aos anos do Mestrado Integrado em que se lecciona a MGF, qual a componente prática e teórica, qual a carga horária da disciplina de MGF ao longo do curso e quais as alterações mais relevantes verificadas no plano curricular nos últimos dez anos (anexo 2).

Este questionário foi enviado por correio electrónico a todos os responsáveis pela disciplina de MGF das sete faculdades.

▪ A todos os estudantes do 6º ano do Mestrado Integrado das sete faculdades. O questionário anónimo e de auto-resposta foi construído com recurso ao software informático “LimeSurvey®”.

Foram respeitados os critérios de confidencialidade e anonimato, não sendo possível estabelecer qualquer relação entre as respostas dadas pelos alunos participantes e os respectivos endereços de e-mail.

Foi realizado um pré-teste do questionário a oito estudantes, o que permitiu um maior rigor na sua elaboração final e na compreensão escrita.

Este questionário compõe-se de três partes (anexo 3):

- **I Parte** - Dados sócio-demográficos;
- **II Parte** - Escolha da especialidade;
- **III Parte** - Ensino da Medicina Geral e Familiar.

Na 1ª parte do questionário usaram-se sobretudo perguntas de resposta fechada, na 2ª parte perguntas de resposta dicotómica e de resposta fechada e na 3ª parte essencialmente perguntas com respostas tipo escala de Likert.

O questionário foi enviado para o correio electrónico de todos os estudantes inscritos no 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina das sete faculdades de Medicina portuguesas e esteve disponível entre o dia 26 de Setembro e 28 de Dezembro de 2010.

2.5. Variáveis:

I Parte - Dados sócio-demográficos:

Variáveis qualitativas nominais: sexo, estado civil, distrito de origem, faculdade que frequenta, licenciatura anterior.

Variáveis quantitativas discretas: idade

II Parte - Escolha da especialidade:

Variáveis qualitativas nominais: aquando do ingresso em Medicina tinha ideia sobre que especialidade gostaria de seguir; a especialidade de MGF estava entre as opções de escolha; agora no 6º ano, tem ideia de que especialidade gostaria de seguir; a MGF está entre as opções de escolha; a MGF é colocada como 1ª opção; motivos que levam a colocar a MGF entre as opções de escolha; motivos que levam a não colocar a MGF entre as opções de escolha.

III Parte - Ensino da Medicina Geral e Familiar:

Variáveis qualitativas ordinais: classificação em termos gerais do ensino da MGF ao longo do curso; classificação da componente teórica do ensino da MGF; classificação da componente prática do ensino da MGF; opinião em relação à carga horária da disciplina de MGF; importância que o ensino da MGF teve para o futuro como médico.

Variáveis qualitativas nominais: experiência em cursos/estágios de verão ou intercâmbios clínicos na área da MGF; se a opinião acerca da MGF sofreu alteração ao longo do curso.

2.6. Tratamento estatístico dos dados:

O tratamento estatístico dos dados foi efectuado nos programas *Microsoft Office Excel 2007*[®] e *SPSS Statistics 17.0*[®], tendo sido aplicados alguns conceitos de análise descritiva e métodos de inferência estatística.

Os dados foram inicialmente analisados de acordo com a metodologia descritiva usual (frequências, percentagens, médias, desvios-padrão). As respostas classificadas de “Muito Mau” a “Muito Bom”, foram convertidas em uma escala quantitativa de Likert de 1 a 5, para facilitar a análise de alguns dados.

Quanto à inferência estatística foram usados os seguintes testes:

- Para verificar a existência ou não de relação entre a faculdade frequentada e a especialidade de MGF estar entre as opções de escolha no 6º ano, foi usado o teste do Qui-quadrado (X^2) de Pearson, que verifica se existe ou não relação entre duas variáveis e qual a sua significância (17);
- Para verificar se houve significativa mudança de opinião em relação à escolha da especialidade de MGF aquando da entrada em Medicina e depois no 6º ano, foi usado o teste de Mc. Nemar, que averigua mudanças de opinião (17). Foram excluídos os respondentes “Não sei/Indeciso”, uma vez que este teste usa variáveis dicotómicas, tendo sido apenas consideradas as respostas de “Sim” e “Não”;
- Para avaliar se existe ou não relação entre a classificação que os estudantes atribuíram ao ensino da MGF ao longo do curso e a faculdade que frequentavam, foi usado o teste de Kruskal Wallis, que permite detectar diferenças significativas entre os valores centrais de três ou mais situações, quando se consideram sujeitos diferentes (17).

Em todas as análises, a significância estatística foi aceite para um valor de $p < 0,05$.

3. Resultados

3.1. Análise descritiva

3.1.1. Dados sócio-demográficos:

Do universo de 1290 estudantes convidados a participar no estudo, responderam ao questionário 419.

Obedecendo aos critérios de exclusão, foram excluídos 52 respondentes por não terem ingressado no curso de Medicina no ano 2005 e/ou terem feito permuta de faculdade. A amostra deste estudo é então de 367 respondentes, o que corresponde a 28,4% do total da população de estudantes de Medicina e dos quais 270 (73,6%) eram do sexo feminino.

A média de idades dos respondentes foi de 23,2 anos ($DP \pm 1,07$; mediana de 23), variando desde os 22 aos 32 anos (gráfico 1).

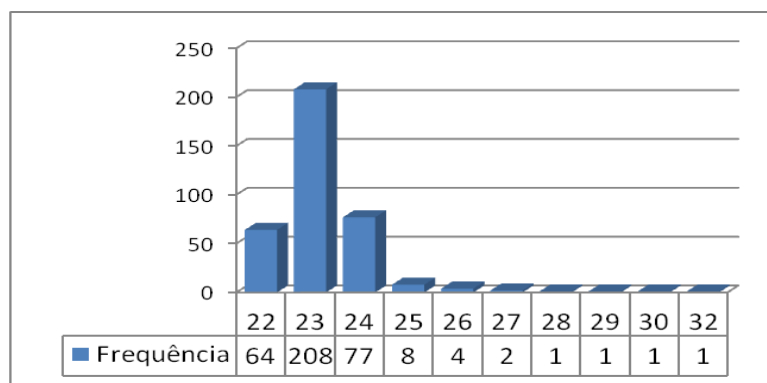


Gráfico 1: Distribuição do número de estudantes por idade

Esta variação deveu-se ao facto de seis estudantes já possuírem uma licenciatura anterior (entre as quais, Medicina Nuclear, Enfermagem, Psicologia, Ciências Farmacêuticas e Antropologia Médica), tendo estes uma média de idades de 28,8 anos ($DP \pm 1,9$; mediana de 28,5).

Em relação ao estado civil, 99,7% ($n=366$) dos estudantes eram solteiros.

A amostra era maioritariamente composta por estudantes dos distritos do Porto ($n=113$), Lisboa ($n=40$) e Braga ($n=32$), e minoritariamente por estudantes de Bragança ($n=2$), Évora ($n=1$) e Beja ($n=1$) (gráfico 2).

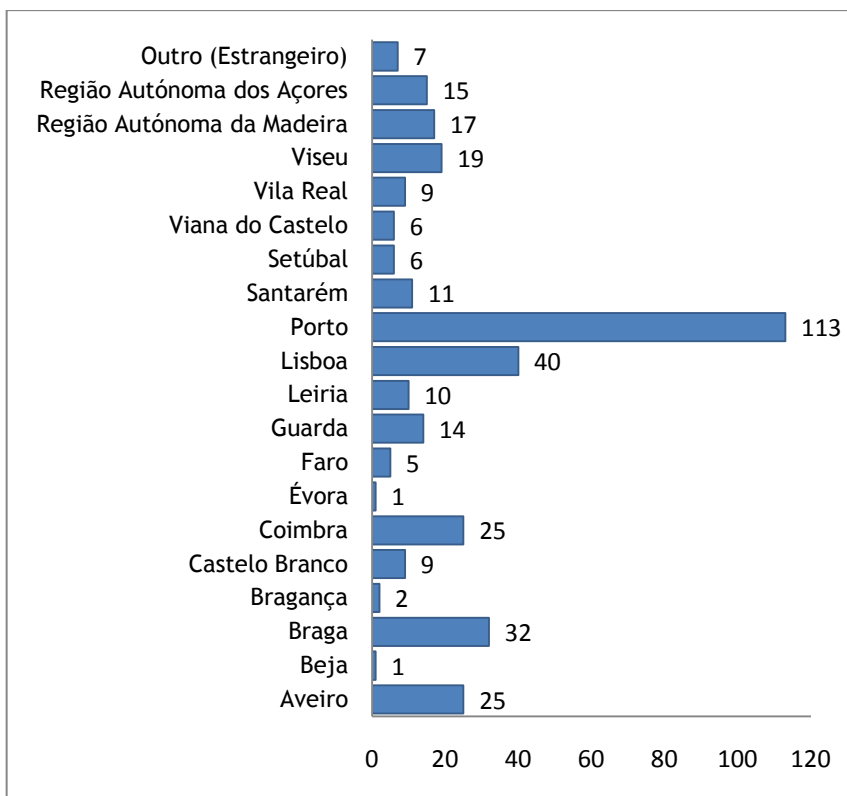


Gráfico 2: Distrito de origem dos estudantes

Embora em termos absolutos, o maior número de respondentes se verificasse na FMUC (n=66), e o menor na ECS-UM (n=23), em termos de proporção, foi na FCS-UBI (77,9%) e na FMUL (19,6%), onde se verificaram respectivamente a maior e menor aderência de respostas ao questionário (gráfico 3).

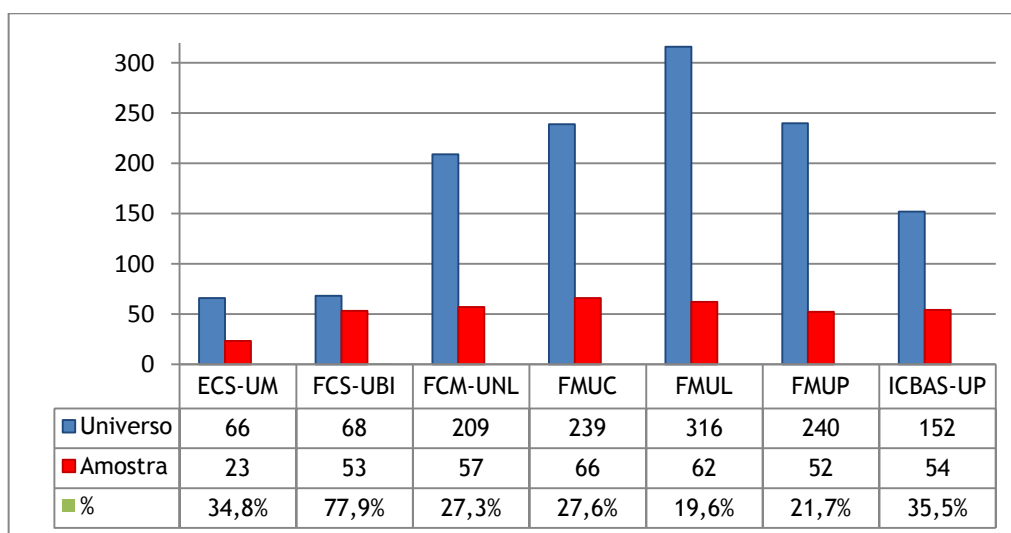


Gráfico 3: Distribuição do número de estudantes por faculdade e proporção de respondentes ao questionário

A adesão média por faculdade foi de 34,9% (DP± 0,20; mediana de 27,6).

3.1.2. Escolha da especialidade:

Questionados sobre a especialidade que pretendiam seguir, aquando do ingresso em Medicina, 164 estudantes (44,7%) responderam que tinham ideia da especialidade pretendida, e destes, 33 (20,1%) colocavam a MGF entre as opções de escolha (gráfico 4).

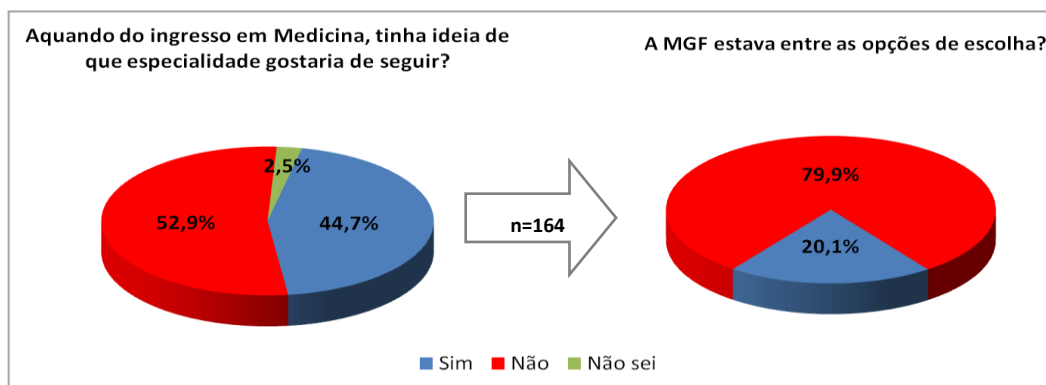


Gráfico 4: Escolha da especialidade aquando do ingresso em Medicina

Quando colocada a mesma questão, mas em relação ao momento da aplicação do questionário (6º ano do curso), 249 estudantes (67,8%) tinham ideia da especialidade que gostariam de seguir, e destes, 110 (44,2%) colocaram a MGF entre as opções de escolha. Relativamente a estes últimos que colocaram a MGF entre as opções de escolha no 6º ano, esta especialidade foi referida por 29 estudantes (26,4%) como 1ª opção de escolha (gráfico 5).

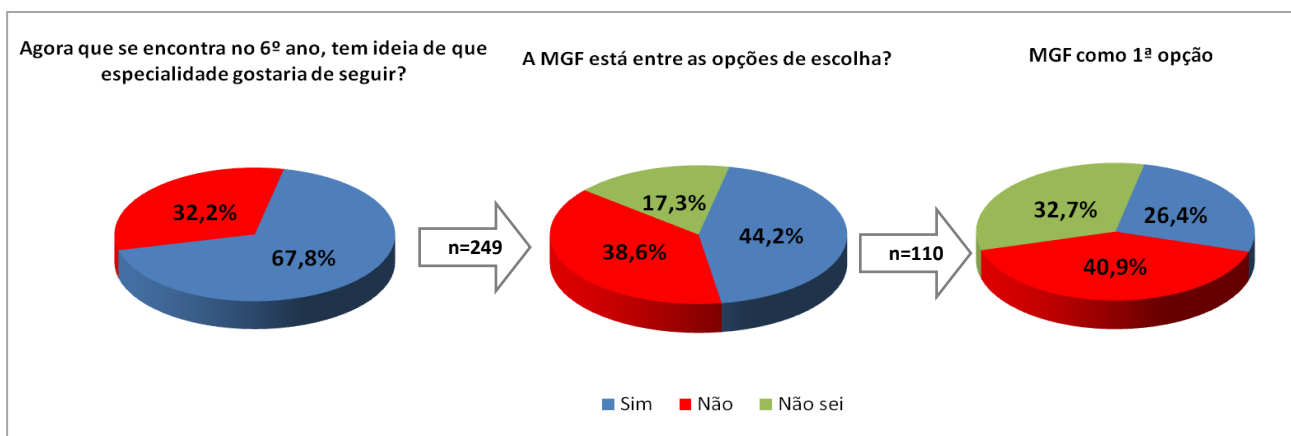


Gráfico 5: Escolha da especialidade no 6º ano de Medicina

Analisando por faculdade, entre os alunos que colocaram a especialidade de MGF entre as opções de escolha no 6º ano, verifica-se que a maior percentagem corresponde aos alunos da FMUP (38,5%) seguindo-se a FCS-UBI (37,7%), sendo da ECS-UM (17,4%) a faculdade onde os estudantes menos colocam a MGF entre as opções de escolha (gráfico 6).

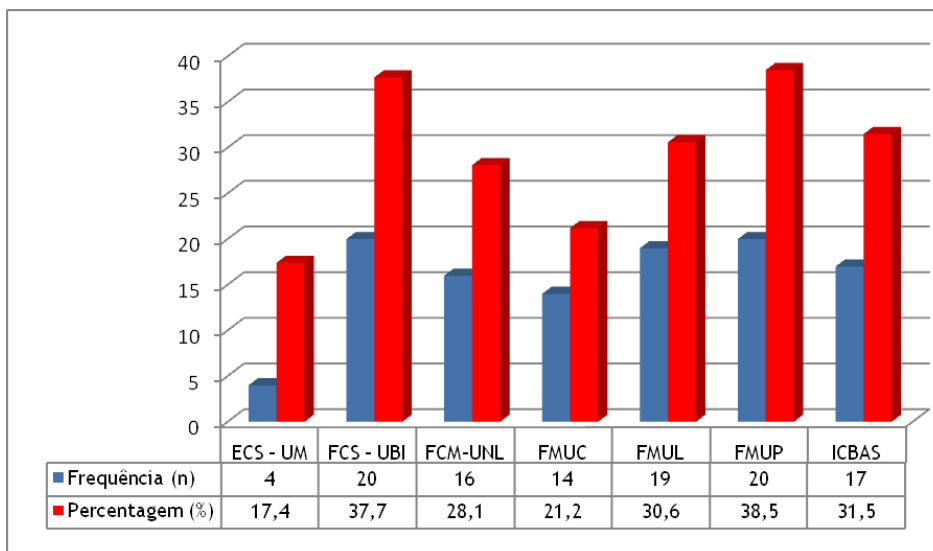


Gráfico 6: MGF entre as opções de escolha no 6º ano de Medicina, por faculdade

Os principais motivos que levam os estudantes de Medicina no 6º ano a colocarem a MGF entre as opções de escolha são: “Disponibilidade para vida familiar” (83%), “Especialidade que abrange uma grande variedade de patologias (76%) e “Possibilidade de actuar na prevenção da doença e na promoção de saúde e de continuidade de cuidados” (71%). Os motivos menos apontados para a escolha da MGF são as “Razões económico-salariais” (4%), “Pouco contacto hospitalar” (4%) e “Ser uma das especialidades mais curtas” (5%) (gráfico 7).

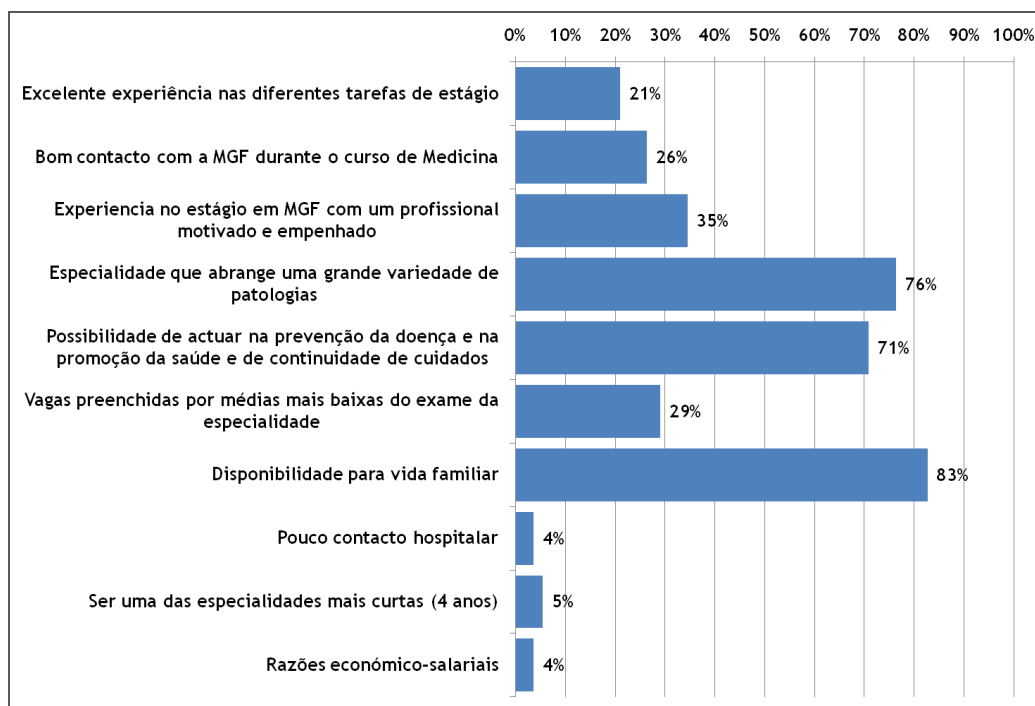


Gráfico 7: Motivos que levam os estudantes a colocarem a MGF entre as opções de escolha da especialidade

Os principais motivos que levam os estudantes de Medicina no 6º ano a não colocarem a MGF entre as opções de escolha são: o “Pouco contacto hospitalar” (68%), “Ser uma especialidade desprovida do uso de técnicas sofisticadas” (38%) e “Ser uma especialidade muito abrangente e pouco específica” (36%). Os motivos menos apontados para a não escolha da MGF são a “Falta de flexibilidade no estilo de vida” (4%) e “Razões económico-salariais” (11%), como se verifica no gráfico 8.

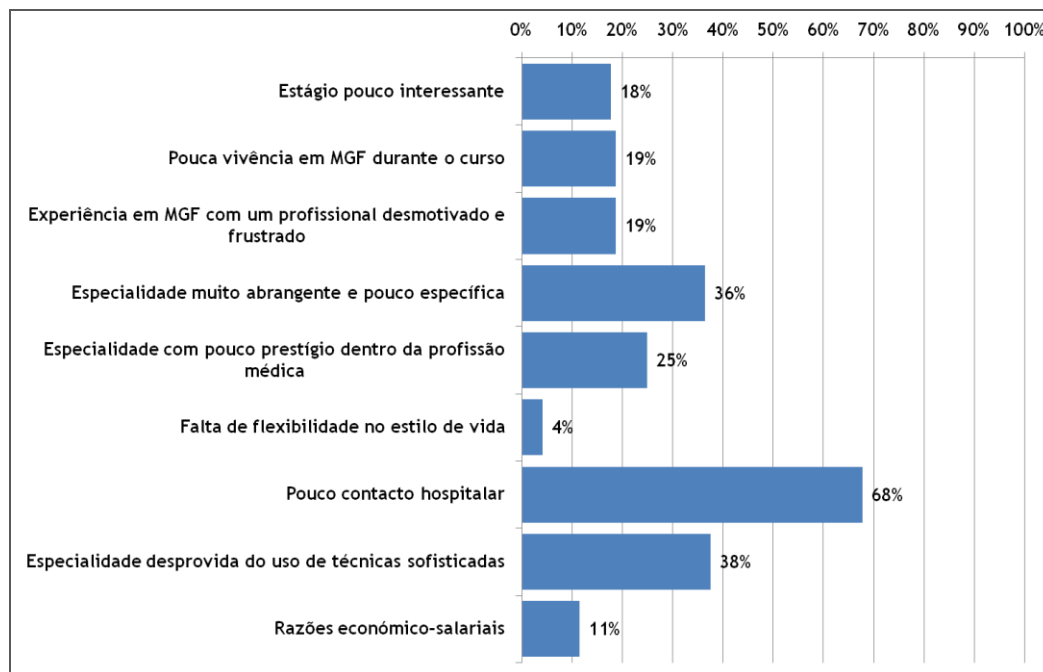


Gráfico 8: Motivos que levam os estudantes a não colocarem a MGF entre as opções de escolha da especialidade

3.1.3. Ensino da MGF:

Da amostra de 367 estudantes, 21 não responderam às perguntas da 3ª parte do questionário.

Desta amostra de 346 respondentes, quando questionados sobre o ensino da MGF que é leccionado em termos gerais ao longo dos seis anos do curso nas diferentes faculdades, 143 (41,3%) classificaram de “Razoável” e 100 (28,9%) de “Bom”, numa escala de 5 itens desde “Muito Mau” a “Muito Bom” (gráfico 9).

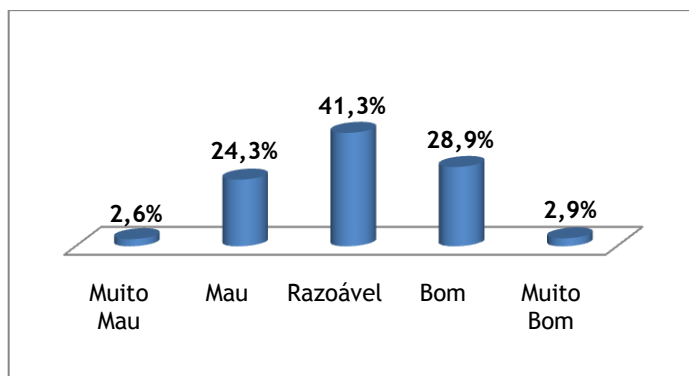


Gráfico 9: Classificação em termos gerais do ensino da MGF ao longo dos seis anos de curso

Analisando por faculdade, as classificações médias mais altas atribuídas ao ensino da MGF, foram atribuídas na FCS-UBI (média=3,83) e ECS-UM (média=3,77) (gráfico 10).

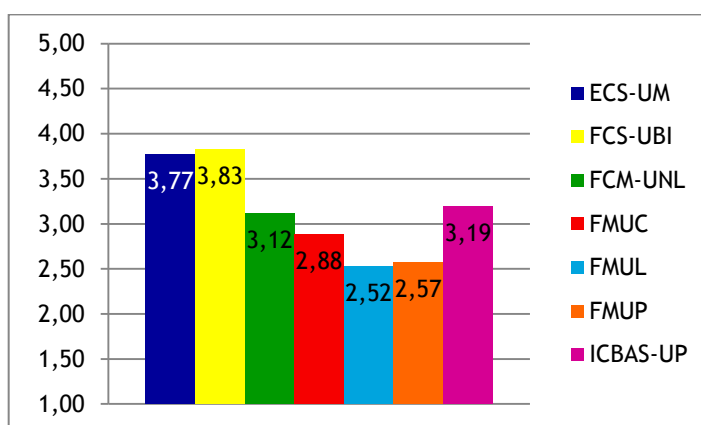


Gráfico 10: Classificação média atribuída ao ensino da disciplina de MGF ao longo dos seis anos

O gráfico 11 ilustra a classificação dada pelos estudantes ao ensino da MGF no que respeita às suas componentes teórica e prática. Verifica-se que a componente prática apresenta uma tendência de classificação mais alta que a teórica, tendo a maioria dos estudantes classificado a componente teórica de “Razoável” (42,5%) e a componente prática de “Bom” (36,4%).

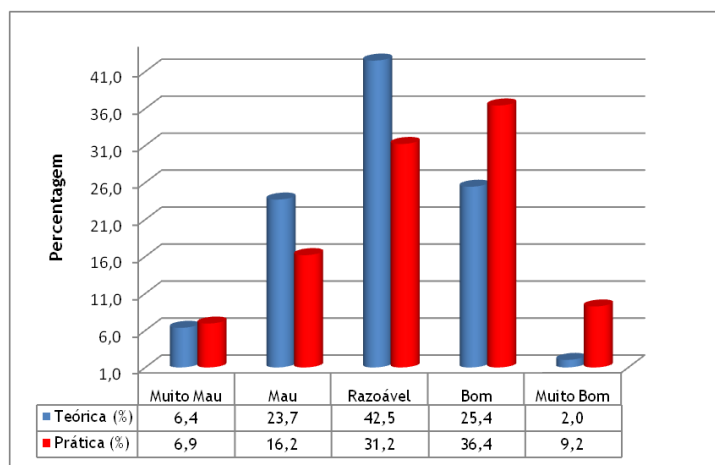


Gráfico 11: Classificação do ensino da MGF em relação às componentes teórica e prática

Por faculdade, a classificação média atribuída pelos estudantes ao ensino teórico e prático da disciplina de MGF foi mais alta nas faculdades ECS-UM e FCS-UBI, tendo a FCS-UBI uma maior classificação no ensino teórico (média=3,28) e a ECS-UM uma maior classificação no ensino prático (4,45). No geral, em todas as faculdades, o ensino prático é classificado com uma pontuação mais alta que o ensino teórico à excepção da FMUL (gráfico 12).

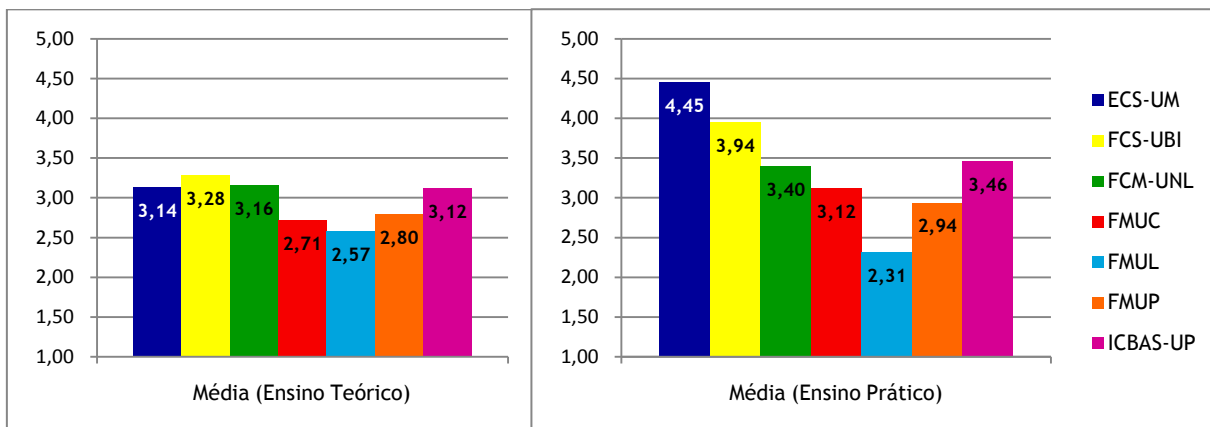


Gráfico 12: Classificação média atribuída ao ensino teórico e prático da disciplina de MGF

Em relação à carga horária da disciplina de MGF, esta é classificada como “Suficiente” por 197 estudantes (56,9%). Para 123 estudantes (35,6%) a carga horária foi considerada como “Insuficiente” e 26 (7,5%) consideraram-na como “Excessiva” (gráfico 13).

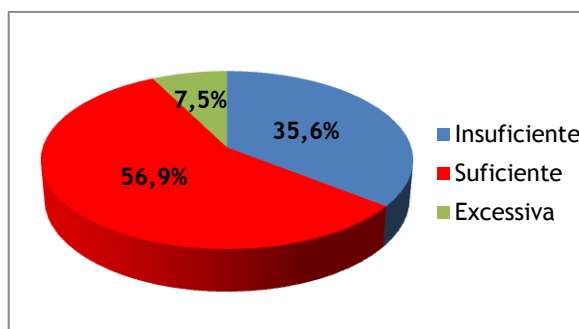


Gráfico 13: Opinião dos estudantes em relação à carga horária da disciplina de MGF ao longo do curso

Considerando a classificação da carga horária curricular por faculdade, a maioria dos estudantes da ECS-UM considera a carga horária “Excessiva” (55%) e a maioria dos estudantes da FMUP considera a carga horária “Insuficiente” (71%), como se pode verificar no gráfico 14.

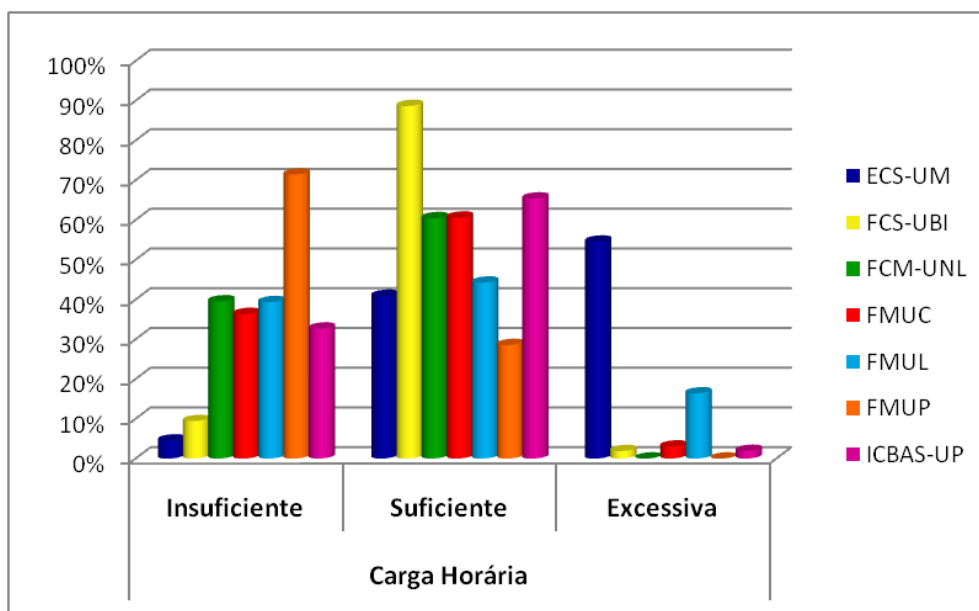


Gráfico 14: Opinião dos estudantes em relação à carga horária da disciplina de MGF ao longo do curso, por faculdade

Quando questionados sobre se tinham tido alguma experiência em cursos/estágios de Verão ou intercâmbios clínicos na área da MGF, 6,4% (n=22) responderam afirmativamente, como se constata no gráfico 15. Destes 22 estudantes, 1 era da ECM-UM, 3 da FCS- UBI, 2 da FCM-UNL, 1 da FMUC, 2 da FMUL, 4 da FMUP e 9 do ICBAS-UP.

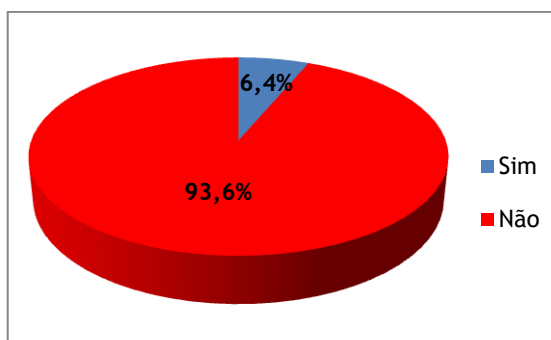


Gráfico 15: Percentagem de estudantes que tiveram experiências em cursos/estágios de Verão ou intercâmbios clínicos na área da MGF

A maioria dos estudantes de Medicina desta amostra, 47,1% (n=163), responderam que o ensino da MGF teve “Alguma” importância para o seu futuro como médico, independentemente da especialidade que possam vir a escolher, e 30,3% (n=105) responderam que teve “Muita” importância (gráfico 16).

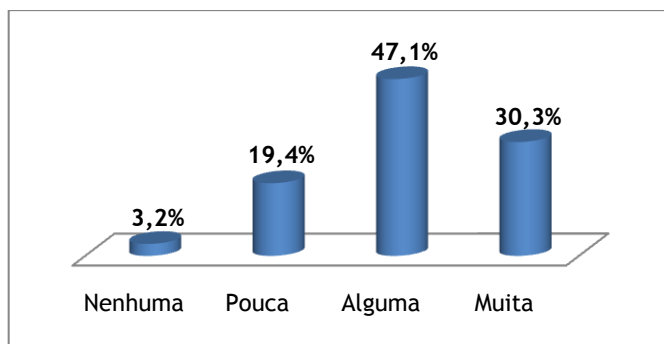


Gráfico 16: Importância que o ensino da MGF teve para o futuro dos estudantes como médicos, independentemente da especialidade que escolherem

Relativamente à evolução da opinião sobre a MGF ao longo do curso, 64,5% (n=223) dos estudantes referiu que esta sofreu alteração para melhor após o ensino desta disciplina. Contudo, para 9,8% (n=34) dos estudantes a sua opinião alterou-se para pior (gráfico 17).

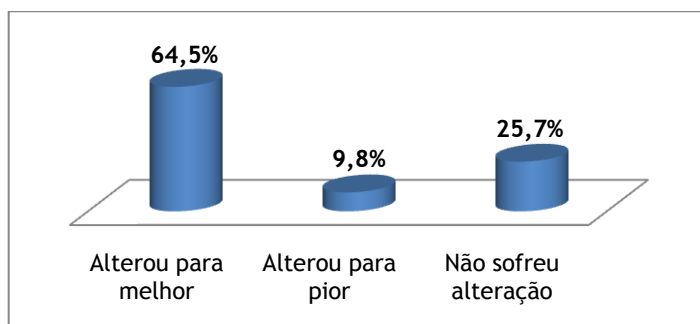


Gráfico 17: Evolução da opinião acerca da MGF ao longo do curso

Analisando por faculdade, para a maioria dos estudantes em todas elas a opinião acerca da MGF alterou para melhor ao longo curso de Medicina como se verifica no gráfico 18.

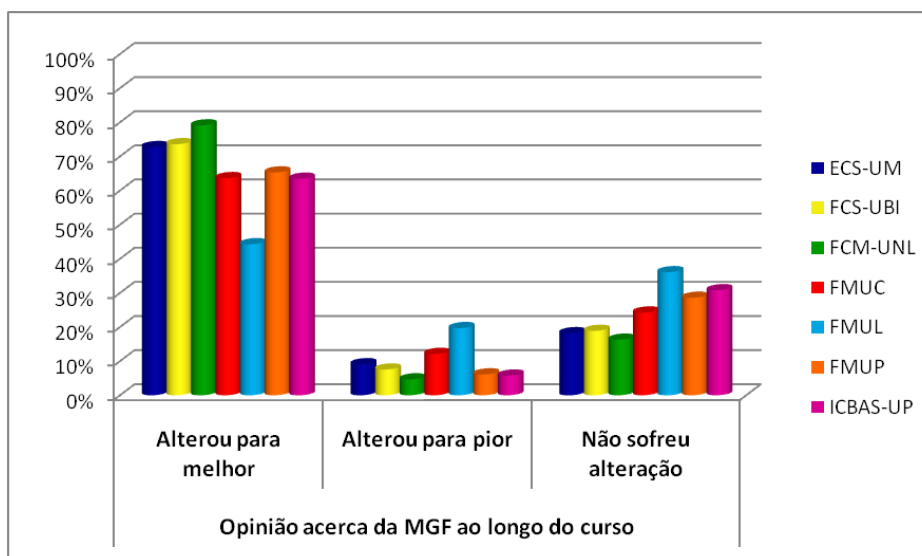


Gráfico 18: Evolução da opinião acerca da MGF ao longo do curso, por faculdade

3.2. Inferência estatística

Para verificar a existência de relação nesta amostra, entre a especialidade de MGF estar entre as opções de escolha no 6º ano e a faculdade frequentada, comparou-se a proporção de respostas dos alunos das diferentes faculdades, através do teste do χ^2 (tabela 1). Estabeleceu-se um nível de significância de 0,05. O valor obtido para o teste do χ^2 foi de $p=0,731$ ($p>0,05$), não se verificando assim a existência de significância estatística entre as proporções de respostas dos alunos nas diferentes faculdades.

Tabela 1: Relação entre a especialidade de MGF estar entre as opções de escolha no 6º ano e a faculdade frequentada e respectivo teste do qui quadrado.

| | | A MGF está entre as opções de escolha? | | | Total | Valor de p |
|-----------|----------|--|-----|---------|-------|------------|
| | | Sim | Não | Não sei | | |
| Faculdade | ECS-UM | 4 | 7 | 2 | 13 | 0,731 |
| | FCS-UBI | 20 | 14 | 6 | 40 | |
| | FCM-UNL | 16 | 17 | 8 | 41 | |
| | FMUC | 14 | 16 | 6 | 36 | |
| | FMUL | 19 | 17 | 10 | 46 | |
| | FMUP | 20 | 8 | 7 | 35 | |
| | ICBAS-UP | 17 | 17 | 4 | 38 | |
| Total | | 110 | 96 | 43 | 249 | |

Para verificar se houve significativa mudança de opinião em relação à escolha da especialidade de MGF aquando da entrada em Medicina e depois no 6º ano, foi comparada a proporção de respostas dos alunos das diferentes faculdades, pelo teste de McNemar.

A nível descritivo, dos 114 estudantes que responderam a ambas as perguntas, 35 mudaram a sua opinião, passando a colocar a MGF entre as opções de escolha, como se verifica na tabela 2. O valor crítico de χ^2 para 1 grau de liberdade e nível de significância de 5% é de 33,029. Para verificar se a diferença é significativa, é necessário consultar a significância exacta, que neste caso é 0,000 ($p<0,05$), ou seja há diferenças estatisticamente significativas.

Tabela 2: Evolução da opinião em relação à escolha da especialidade de MGF aquando da entrada em Medicina e no 6º ano do curso

| A MGF estava entre as opções de escolha? | A MGF está entre as opções de escolha? | | Total | χ^2 | Valor de p |
|--|--|-----|-------|----------|------------|
| | Sim | Não | | | |
| Sim | 26 | 0 | 26 | 33,029 | 0,000 |
| Não | 35 | 53 | 88 | | |
| Total | 61 | 53 | 114 | | |

Para verificar se existem ou não diferenças estatisticamente significativas entre os valores centrais das classificações atribuídas ao ensino pré-graduado de MGF, pelos estudantes do 6º ano das sete faculdades de Medicina, foi usado o teste de Kruskal Wallis.

A nível descritivo, a ordenação média (mean rank) das classificações relativas à FCS-UBI e ECS-UM são as mais elevadas, o que indicia maior nível de satisfação nos estudantes dessas faculdades. Contudo, para verificar se as diferenças são significativas, há que consultar a significância que neste caso é de 0,000, o que significa que existe evidência estatística para afirmar que os níveis de classificação nas diferentes faculdades diferem consoante o tipo de ensino - $X^2= 103,141$, $p<0,05$ (tabela 3).

Tabela 3: Relação existente entre a classificação que os estudantes atribuíram ao ensino da MGF ao longo do curso e a faculdade que frequentam

| | Faculdade | n | Mean Rank | X^2 | Valor de p |
|---|-----------|-----|-----------|--------|------------|
| Como classifica em termos gerais o ensino da MGF ao longo dos seis anos do curso? | ECS-UM | 22 | 253,57 | 103,14 | 0,000 |
| | FCS-UBI | 53 | 259,59 | | |
| | FCM-UNL | 43 | 180,06 | | |
| | FMUC | 66 | 155,21 | | |
| | FMUL | 61 | 115,13 | | |
| | FMUP | 49 | 119,74 | | |
| | ICBAS-UP | 52 | 188,79 | | |
| | Total | 346 | | | |

4. Discussão

O presente estudo procura verificar a influência do ensino da disciplina de MGF na escolha desta especialidade por parte dos alunos de Medicina das faculdades de Medicina portuguesas.

No que diz respeito à organização do plano curricular das sete escolas médicas de Portugal, verifica-se que são a FCS-UBI e a ECS-UM que dão mais ênfase ao ensino desta disciplina. Estas faculdades possuem no seu *curriculum*, o ensino da MGF em cinco dos seis anos do curso, não sendo leccionada no 3º ano na FCS-UBI e no 4º ano na ECS-UM. A FMUP é a faculdade na qual esta disciplina é apenas leccionada no 6º ano do curso.

Quanto aos estágios (ensino prático) nos centros de saúde são também na FCS-UBI (13 semanas) e na ECS-UM (17 semanas) onde se passa mais tempo durante os seis anos de curso, sendo a FMUP com 4 semanas a faculdade onde se estagia menos tempo.

O facto de a FCS-UBI e a ECS-UM serem as faculdades onde a MGF é leccionada durante um período mais abrangente dos 6 anos de curso, deve-se sobretudo ao facto de serem as faculdades mais recentes em Portugal com início em 2001, e terem sido criadas segundo a Resolução do Conselho de Ministros nº140/98 de 4 de Dezembro (18) devido à forte consciência da necessidade de um salto qualitativo no desenvolvimento dos recursos humanos nos domínios da saúde, com alterações profundas no *curriculum* médico, permitindo assim, renovar o ensino da Medicina em Portugal, tendo sido dado maior ênfase ao ensino pré-graduado da MGF em relação às faculdades já existentes até à data (3). É de ressaltar que na maioria das cinco faculdades mais antigas, as alterações mais importantes ao plano curricular nos últimos anos, prenderam-se com o aumento no número de anos em que a MGF passa a ser leccionada (a maioria passou de um para dois anos do curso), reflectindo a necessidade de uma maior e melhor formação dos estudantes nesta área.

Para verificar as relações ou influências existentes entre alguns factores e o ensino desta disciplina e a escolha da especialidade de MGF por parte dos estudantes de Medicina, nas diferentes faculdades de Medicina portuguesas, foram estabelecidas as seguintes hipóteses de investigação que se passam a discutir:

Hipótese 1: A colocação da MGF entre as opções de escolha por parte dos estudantes varia entre as sete faculdades de Medicina portuguesas:

De acordo com os resultados estatísticos já apresentados, esta hipótese não foi comprovada.

No entanto, a nível descritivo, apesar de não ser significativamente estatística verifica-se que existe uma variação na colocação da MGF entre as opções de escolha por parte dos estudantes das diferentes faculdades: FMUP (38,5%), FCS-UBI (37,7%), ICBAS (31,5%), FMUL (30,6%), FCM-UNL (28,1%), FMUC (21,2%) e ECS-UM (17,4%).

Curiosamente estes resultados demonstram que sendo a FMUP a faculdade onde a MGF é leccionada em menor carga horária e abrangendo menos anos de ensino, é a faculdade que apresenta maior percentagem de estudantes que colocariam a MGF entre as opções de escolha de especialidade. Por outro lado, sendo a FCS-UBI e a ECS-UM as faculdades que mais abrangem o ensino da MGF e com planos curriculares mais semelhantes, há uma grande discrepância quanto às escolhas dos estudantes de cada uma dessas duas faculdades.

Neste contexto, a carga horária e temporal de ensino não parece influenciar muito no que toca à escolha dos estudantes pela MGF o que é corroborado por uma revisão de alguns artigos internacionais (13), onde as características da faculdade de origem e a influência dos seus departamentos de MGF parecem ter tido pouca importância na preferência pela MGF. Contudo, o mesmo estudo (13) revela que faculdades que têm um programa longitudinal, com forte componente da MGF, parecem influenciar o número de estudantes que escolhe esta especialidade, o que não se comprova neste estudo e para esta amostra no referente à ECS-UM.

Hipótese 2: Em relação à colocação da MGF entre as opções de escolha por parte dos estudantes, verifica-se uma mudança de opinião ao longo dos seis anos do curso de Medicina (desde a entrada para a faculdade até ao 6º ano):

Esta hipótese foi comprovada, uma vez que houve uma mudança de opinião e esta foi estatisticamente significativa.

De facto no 1º ano do curso, aquando do ingresso em Medicina, a MGF estava entre as opções de escolha de 20,1% dos estudantes que já sabiam o que gostariam de seguir, sendo que no 6º ano este valor aumentou para 44,2%.

Este aumento para mais do dobro, no número de estudantes que colocariam a MGF entre as opções de escolha, prova que o interesse pela MGF por parte dos estudantes desta amostra aumenta e muito ao longo do curso. No entanto, vários motivos poderão estar relacionados com esta mudança de opinião.

Uma investigação publicada em Portugal em 2000 sobre os “Motivos invocados para a escolha da Clínica Geral” (7), concluiu que os motivos relacionados com as características desta especialidade foram referidos numa percentagem mais elevada (75%), sobrepondo-se aos motivos relacionados com as expectativas de ordem pessoal (56%), como a disponibilidade para a vida familiar. Para os que não escolheram MGF como primeira opção, a nota de acesso foi a condicionante da escolha e a remuneração não parece ter sido um motivo importante com influência nas escolhas da MGF, para o grupo estudado.

Segundo um estudo feito a estudantes de Medicina portugueses (19), a MGF está associada a expectativas sociais, mais concretamente ao nível de orientação biossocial, valorizando factores importantes e inerentes a este ramo médico, tais como o contacto continuado entre médico-paciente e respectivo agregado familiar ao longo das suas vidas.

Num estudo mais recente publicado em 2010 (20), aspectos relacionados com factores identificados pela literatura como intrínsecos à especialidade, nomeadamente “Maior abrangência de áreas médicas abordadas” (57,8%), “Gostar do contacto com pessoas” (55%) e “Gostar de ajudar pessoas doentes” (50,5%) foram os motivos invocados pelos internos de MGF em estudo, como tendo mais influência na escolha da especialidade de MGF. Os motivos mais invocados como não tendo qualquer influência na escolha da MGF eram: “Vontade de experimentar MGF, enquanto aguardo por outra alternativa” (71,8%), “Possibilidade de ter uma boa remuneração” (45,8%) e “Nota no exame de ingresso à especialidade” (45%).

De acordo com os estudos acima referidos, pode-se verificar que, os aspectos relacionados com factores ligados à especialidade são também neste estudo os motivos mais invocados pelos estudantes de Medicina do 6º ano, na escolha da especialidade de MGF, como sendo: “Especialidade que abrange uma grande variedade de patologias (76%) e “Possibilidade de actuar na prevenção da doença e na promoção de saúde e de continuidade de cuidados” (71%). A “Disponibilidade para vida familiar” (83%) foi um motivo bastante valorizado pelos estudantes deste estudo. As “Razões económico-salariais” (4%) incluem-se nos motivos menos apontados tanto para a escolha como para a não escolha da MGF.

O estudo de Gaspar 2010 (20), realça alguns aspectos, entre eles o “contacto anterior com o exercício da especialidade de MGF”. A experiência adquirida durante os estágios de MGF realizados anteriormente ao exame de acesso à especialidade, parece ter influenciado de forma consistente a escolha desta especialidade, como é referido no item “Sensibilização durante a licenciatura”, identificado por 23,4% da amostra desse estudo como tendo “alguma influência” na escolha. A influência de professores e a exposição ao seu papel de modelo, parece também ser um importante factor influenciador na escolha da especialidade (21), podendo no entanto influenciar de uma forma positiva ou negativa (13).

Neste estudo, os motivos relacionados com a influência do ensino pré-graduado na escolha da especialidade de MGF como a “Experiência no estágio em MGF com um profissional motivado e empenhado” (35%), “Bom contacto com a MGF durante o curso de Medicina” (26%) e “Excelente experiência nas diferentes tarefas de estágio” (21%), pareceram influenciar de alguma forma a colocação da MGF entre as opções de escolha. Contudo, aspectos negativos como a “Experiência em MGF com um profissional desmotivado e frustrado” (19%), “Pouca vivência em MGF durante o curso” (19%) e “Estágio pouco interessante” (18%) foram apontados por alguns estudantes como motivos que os levam a não colocar a MGF entre as opções de escolha.

Hipótese 3: Em relação ao ensino pré-graduado de MGF que é leccionado nas sete faculdades de Medicina portuguesas, existe variação quanto ao grau de classificação que é atribuído por parte dos estudantes:

Esta hipótese foi comprovada de acordo com os valores estatisticamente significativos já apresentados no capítulo dos Resultados.

De facto, as classificações médias mais elevadas desta amostra, foram dadas na FCS-UBI e na ECS-UM, tendo sido a FMUP e a FMUL as faculdades com uma classificação média mais baixa, em relação ao ensino da MGF que é leccionado em geral ao longo dos 6 anos de curso. No que respeita ao ensino teórico, a FCS-UBI e a ECS-UM encontram-se de novo entre as que obtiveram melhores classificações e a FMUL e FMUC entre as menores classificadas. Quanto ao ensino prático (estágios no centro de saúde), são uma vez mais atribuídas à ECS-UM e à FCS-UBI as classificações mais altas e à FMUP e FMUL as classificações mais baixas.

Verifica-se que as classificações mais elevadas tanto no ensino em geral como em particular nas suas componentes teórica e prática, são sempre atribuídas à FCS-UBI e ECS-UM, que por sua vez são as faculdades que oferecem um *curriculum* de MGF mais abrangente no tempo e com maior carga horária ao longo dos seis anos. Os motivos que levam os alunos a atribuir uma classificação mais elevada ao ensino que é leccionado nessas duas faculdades, não foi objecto de estudo neste trabalho.

É de realçar neste estudo, que em relação à evolução da opinião sobre a MGF ao longo do curso, a maioria dos estudantes (64,5%) referiu que esta sofreu alteração para melhor após o ensino pré-graduado desta disciplina. Este facto pode revelar que o contacto com a MGF durante a faculdade promove uma sensibilização positiva nos estudantes em relação a esta especialidade. A importância (“Muita” em 30,3% e “Alguma” em 47,1%) atribuída pelos estudantes ao ensino da MGF para o seu futuro como médicos, quer venham ou não a escolher esta especialidade, é outro aspecto a ressaltar.

Em resposta à pergunta sobre se houve alteração ou não ao longo do curso da opinião sobre a MGF, verificou-se que a maioria (64,5%) dos estudantes referiram ter havido uma “Alteração para melhor”. Quanto à faculdade de ensino, foi a FMUL onde maior percentagem de estudantes manifestaram a opinião de uma “Alteração para pior”. A FCM-UNL apresentou a maior percentagem de opinião de que tinha sofrido uma “Alteração para melhor”.

Na FMUP, faculdade que possui o *curriculum* que menos aborda a MGF, a maior parte dos estudantes estão descontentes em relação à carga horária dessa disciplina classificando-a de “Insuficiente”. Pelo contrário, a maioria dos estudantes da ECS-UM, uma das faculdades que mais abrange a MGF, classifica a carga horária desta disciplina de “Excessiva”.

4.1. Discussão da metodologia e limitações

Consideraram-se algumas limitações ao estudo que se apresenta, como sejam:

A “auto-selecção” dos alunos para responder ao inquérito online, o que pode ter influenciado os resultados apesar de não se saber em que medida.

O número de respondentes em algumas faculdades é uma limitação para a representatividade dessa faculdade, contudo a amostra total do estudo era de tamanho considerável e aceitável.

Da amostra de 367 estudantes, 21 não responderam às perguntas da 3ª parte do questionário. Desconhecendo o facto, suspeita-se de eventual erro informático do software usado para a realização e aplicação do mesmo.

Sendo que as conclusões tiradas apenas são respeitantes à amostra deste estudo, desconhece-se se a população total dos estudantes de Medicina estariam na mesma concordância.

O estudo apenas nos estudantes do 6º ano e num só ano lectivo (2010-2011) não permite inferir se na generalidade dos estudantes de Medicina ao longo do tempo os resultados estariam dentro dos mesmos parâmetros.

5. Conclusão

“O momento da escolha de especialidade surge precocemente no desenvolvimento da consciência médica. Será fácil um médico com poucos anos de experiência escolher uma especialidade integradora, holística, centrada na pessoa? ... É necessário que o jovem médico tenha perspicácia, maturidade e agilidade para ser médico em toda a sua plenitude.”(22)

Segundo a definição de Olesen de 2000 (23), “o Médico de Família é um especialista formado para trabalhar na linha da frente do sistema de saúde e para dar os passos iniciais na prestação de cuidados para qualquer problema(s) de saúde que os pacientes possam apresentar...em benefício dos pacientes... interage com indivíduos autónomos no campo da prevenção, diagnóstico, cura, acompanhamento e palição, usando e integrando as Ciências da Biomedicina e da Psicologia e Sociologia Médicas”, estando assim a MGF na base da pirâmide de todos os cuidados de saúde.

Os resultados obtidos neste estudo demonstram que, dentro dos estudantes desta amostra que colocariam a MGF entre as opções de escolha, 26,4% colocava a MGF como 1ª opção, o que é muito significativo no universo das quarenta e sete especialidades médicas reconhecidas em Portugal.

Neste sentido, a formação dos novos médicos nesta área é de elevada importância, tornando-se assim essencial estudar o que influencia os estudantes na escolha desta especialidade e de que maneira o ensino pré-graduado pode influenciar, de forma a se poder intervir a este nível com a revisão dos planos curriculares das faculdades médicas.

Este estudo sugere que o ensino tem alguma importância na escolha da especialidade de MGF por parte dos estudantes de Medicina, contudo ainda não está muito claro que tipo de influência o ensino tem sobre essa escolha. Pode-se concluir que vários são os motivos que influenciam na escolha da especialidade, tendo sido os mais invocados os aspectos relacionados com características desta especialidade. Os aspectos relacionados com o ensino assumiram também um papel influenciador importante na escolha da especialidade, por parte dos estudantes deste estudo. Verificou-se que houve um aumento para mais do dobro, no número de estudantes que colocariam a MGF entre as opções de escolha desde a entrada na faculdade até ao 6ºano (pós-ensino), o que também prova que o curso fez aumentar o interesse por parte dos estudantes desta amostra pela MGF.

Conclui-se também que o ensino pré-graduado da MGF é diferente entre as sete faculdades de Medicina portuguesas, tendo um plano curricular mais longitudinal e com maior carga horária na FCS-UBI e ECS-UM. A nível descritivo, a FMUP e a FCS-UBI são as faculdades com maior percentagem de alunos que colocam a MGF entre as opções de escolha da especialidade. Houve uma mudança para melhor na opinião dos estudantes acerca da MGF ao

longo do ensino pré-graduado, o que revela que o contacto com a MGF durante a faculdade sensibiliza positivamente os estudantes em relação a esta especialidade.

Pode-se concluir que não é só o ensino que influencia na escolha desta especialidade, mas ele tem um papel importante e é também parte integrante no que diz respeito aos motivos que os estudantes apresentam na escolha do seu futuro profissional.

Torna-se assim necessário actuar sobre o ensino pré-graduado, com intervenções a nível da uniformização e melhoria da organização dos planos curriculares das faculdades de Medicina portuguesas, com mais e melhores professores/tutores, melhor revisão dos temas mais essenciais na abordagem desta disciplina, maior e melhor contacto com os centros de saúde e respectivos utentes, sendo o objectivo final o de conseguir captar para a MGF os melhores jovens médicos, em especial os mais vocacionados para a prática médica desta especialidade.

A pouca frequência em estágios/intercâmbios e cursos extracurriculares na área da MGF por parte dos estudantes desta amostra, revela que é necessário um maior incentivo destas experiências que enriquecem e poderão levar à valorização da escolha desta especialidade por parte dos estudantes de Medicina.

Ao longo do tempo estas estratégias poderão beneficiar não só os futuros médicos como também os pacientes e a população em geral que receberem os cuidados por eles prestados.

5.1. Perspectivas futuras

Mais investigação nesta área é necessária.

Sugere-se a realização de estudos transversais anuais, desde o 1º até ao 6º ano, com aplicação de questionários aos alunos de todas as faculdades, comparando ao longo desse tempo a evolução em termos das opções de escolha da especialidade, em especial da MGF, assim como, a avaliação da opinião dos estudantes acerca do ensino dessa disciplina.

Importa que outros estudos tragam melhoramentos e continuidade a este trabalho e aumentem o conhecimento nesta área. Para isso parece relevante a aplicação de metodologias mais complexas, abrangentes e desenvolvidas ao longo do tempo.

É de elevada importância também que haja mais e melhor interacção entre os departamentos de MGF das diferentes faculdades de Medicina portuguesas, onde se possam conjugar ensino pré e pós-graduado e investigação de qualidade.

6. Bibliografia

1. Roncoletta A, Bustos-Saldaña R, Rendón JC. As expectativas dos estudantes de Medicina em relação à Medicina de Família. *Pan-american Family Medicine Clinics*. 2005;1:25-30.
2. Sousa JC, Sardinha AM, Sanches JP, Melo M. Os cuidados de saúde primários e a medicina geral e familiar em Portugal. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*. 2001;2:63-74.
3. Pinto ASM. Ensaio sobre a formação básica em Medicina Geral e Familiar no Século XXI. *Revista Portuguesa de Clínica Geral*. 2000;16:331-9.
4. Gaspar D. Medicina Geral e Familiar - Uma escolha Gratificante. *Acta Médica Portuguesa*. [Revisão]. 2006;19:133-40.
5. Wright B, Scott I, Woloschuk W, Brenneis F. Career choice of the new medical students at the three Canadian universities: family medicine versus specialty medicine. *JAMC*. 2004;170(13):1920-4.
6. Jordan J, Brown JB, Russell G. Choosing family medicine - What influences medical students? *Canadian Family Physician*. [Research]. 2003;49:1131-7.
7. Castro H. Motivos invocados para a escolha de Clínica Geral. *Revista Portuguesa de Clínica Geral*. 2000;16:427-39.
8. Martini CJM, Veloski JJ, Barzansky B, Xu G, Fields SK. Medical school and student characteristics that influence choosing a generalist career. *JAMA*. 1994;272(9):661-8.
9. Fortin MF. "O Processo de Investigação: Da concepção à realização". Loures: Lusociência - Edições Técnicas e Científicas, Lda; 1999.
10. Almeida LS, Freire T. *Metodologia da Investigação em Psicologia e Educação*. 3ª edição ed. Braga: Psiquilibrios; 2003.
11. Vilelas J. *Investigação: O processo de Construção do Conhecimento*. 1ª edição ed. Lisboa: Edições Sílabo; 2009.
12. Neto PGC, Lira GV, Miranda AS. Interesse dos estudantes pela Medicina de Família: Estado da questão e agenda de pesquisa. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2009;33(2):198-204.
13. Senf JH, Campos-Outcalt D, Kutob R. Factors Related to the Choise of Family Medicine: A Reassessment and Literature Review. *JABFP*. 2003 November-December;16(6):502-12.
14. Schafer S, Shore W, French L, Tovar J, Hughes S, Hearst N. Rejecting Family Practice: Why Medical Students Switch to Other Specialties. *Family Medicine*. 2000 May;32(5):320-5.
15. Xu G, Hojat M, Brigham TP, Veloski JJ. Factors associated with changing levels of interest in primary care during medical school. *Academic Medicine*. 1999 September;74(9):1011-5.
16. Kassler WJ, Wartman SA, Silliman RA. Why Medical Students Choose Primary Care Careers. *Academic Medicine*. 1991 January;66(1):41-3.

17. Martinez LF, Ferreira A. Análise de dados com SPSS - Primeiros passos. 3ª edição ed. Lisboa: Escolar Editora; 2010.
18. Resolução do Conselho de Ministros nº140/98 de 4 de Dezembro. Diário da República nº280/98 - I Série B. Lisboa.
19. Mendes AS. Os estudantes de Medicina: expectativas na escolha da especialidade [Dissertação de Mestrado]. Lisboa: Instituto Universitário de Lisboa; 2010.
20. Gaspar D. Escolher a especialidade de medicina geral e familiar: Opção inicial ou uma alternativa? Revista Portuguesa de Clínica Geral. 2010;26:354-68.
21. Griffith CH, Georgeson JC, Wilson JF. Specialty choices of students who actually have choices: the influence of excellent clinical teachers. Academic Medicine. 2000;75(3):278-82.
22. Nogueira R. Escolher uma especialidade médica em Portugal. Revista Portuguesa de Clínica Geral. 2010;26:351-2.
23. Olesen F, Dickinson J, Hjortdahl P. General Practice - Time for a new definition. BMJ. 2000;320:354-7.

Anexos

Anexo 1

Planos curriculares da disciplina de MGF das faculdades de Medicina Portuguesas

- **Escola de Ciências da Saúde da Universidade do Minho (ECS-UM):**

Responsável: Dr. Jaime Correia de Sousa.

A MGF é leccionada do 1º ao 6º à excepção do 4º ano do Mestrado Integrado em Medicina.

A MGF está incluída dentro da área científica de Saúde Comunitária. Esta compreende as Áreas Curriculares de: Estágio em Centro de Saúde (ECS); Família, Sociedade e Saúde (FSS) 1 e 2; Residências em Centros de Saúde (RCS) 2 e 3.

No 1º ano há um estágio observacional prático de uma semana em ECS, no 2º ano há 20 sessões de 4h teórico-práticas e práticas em FSS 1, no 3º ano o ensino é feito em 8 sessões teórico-práticas de 4h cada em FSS 2, no 5º ano são 9 semanas teóricas, práticas e teórico-práticas em RCS 2 e no 6º ano as RCS têm a duração de 7 semanas.

As alterações mais relevantes que foram efectuadas no plano curricular foram:

- Fusão de FSS com a antiga Área Curricular de Acompanhamento da Família 1 (AF1) para formar FSS 1 com o mesmo tempo de ensino, mas distribuída ao longo do ano em sessões teórico-práticas e práticas, centrada em ensino oficial na escola com PBL e doentes padronizados (actores ou doentes reais);
- Passagem de AF2 a FSS2, com outra estrutura - ensino oficial na escola e prático - visitas domiciliárias a famílias;
- Desaparecimento de MGF em Residências em Centros de Saúde 1 que diminuiu de 7 para 5 semanas e ficou apenas com Saúde Pública;
- Desaparecimento de Saúde Pública em Residências em Centros de Saúde 2 que passou de 7 para 9 semanas e ficou apenas com MGF.

- **Faculdade Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior (FCS-UBI):**

Professor associado convidado da FCS e Director clínico da ACES do Centro: Dr. João Taborda.

A MGF está integrada na disciplina de Cuidados de Saúde Primários (CSP), que por sua vez se divide em CSP I, II, III e IV, onde são abordados diversos aparelhos, nas suas vertentes preventiva, curativa e de reabilitação, de acordo com os anos e de forma integrada com os Cuidados Secundários, numa perspectiva holística, biopsicossocial e de continuidade e transversalidade de cuidados.

O ensino é ministrado no 1º, 2º, 4º, 5º, e 6º ano, das seguintes formas: teóricas, práticas e teórico-práticas, e ainda na componente de auto-aprendizagem.

No 1º ano os alunos passam uma semana num centro de saúde da região, de forma a conhecer a estrutura e organização do mesmo. No 2º ano, o ensino é feito em salas de aula, em tutorias de auto-aprendizagem, que se dividem em quatro unidades pedagógicas com a duração de duas semanas cada, abordando os conteúdos teóricos: história da MGF, evolução, conceitos base, formas específicas de abordagem em MGF e no âmbito de actuação. São também efectuados alguns seminários nomeadamente sobre a família e instrumentos (grelhas) de avaliação familiar. No que diz respeito à componente prática nos centros de saúde esta tem a duração de 2 semanas no 2º ano. O 4º e 5º ano com 3 semanas cada, tem um componente prático nos centros de saúde, cada ano abordando diferentes áreas e no 6º ano com 4 semanas, estágio prático em centro de saúde.

A separação em tempos lectivos individualizados das áreas Saúde Infantil e de Saúde da Mulher, foram as alterações mais relevantes efectuadas no plano curricular nos últimos anos. Está em constituição um grupo de trabalho para uma reforma curricular e organizativa da disciplina.

- **Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa (FCM-UNL):**

Responsável: Prof. Dra. Isabel Santos.

A MGF é leccionada no 5º e 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina. No 5º ano há um ensino por blocos (70 horas) com componente teórico e teórico-prático e ainda um estágio de curta duração (3 dias) e no 6º ano um estágio prático com duração de 4 semanas (140 horas), com um tutor para cada aluno e ainda um seminário em grupo sobre autoscopia de consultas e entrevista clínica.

As alterações mais relevantes que foram efectuadas no plano curricular nos últimos anos, foram a introdução da componente teórica no 5º ano (70 horas) e em 2010-2011 introdução de um pequeno estágio também para o 5º ano com tarefas de aprendizagem directamente ligadas à prestação de cuidados.

- **Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (FMUC):**

Responsável: Dr. Hernâni Pombas Caniço (Assistente Convidado da FMUC desde 1990/1991) - Representante da Especialidade de Medicina Geral e Familiar na Comissão Coordenadora do 6º Ano da FMUC;

Coordenador da Área de Clínica Geral: Prof. Doutor Salvador Massano Cardoso.

A MGF é leccionada no 5º e 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina. No 5º Ano - Teórica (1 aula - 2h), Teórico-Prática (temas e exercícios em 18 aulas, 1 vez por semana com 2h de duração cada) e Prática (18 horas com Relatório de Acompanhamento de uma Família). No 6º ano Prática (estágio orientado e programado e elaboração de Monografia Familiar:

tutorias (160 horas); visitação domiciliária (4 horas); 1 seminário de 3 horas) e Teórico-Prática (apresenta o e discussão de trabalhos num total de 16 horas) teórica (1 aula, 1 hora de dura o).

As altera es mais relevantes que foram efectuadas no plano curricular nos últimos anos foram decorrentes do Processo de Bolonha (lecciona o em 2 anos do curso, elabora o dos Guias de Estudo), avalia o fraccionada e pluriprofissional, reforço da componente prática, avalia o do plano e razões de escolha da especialidade médica, actualiza o de conteúdos, abertura do ensino da MGF   sociedade civil, maior sensibiliza o dos discentes para a MGF.

- **Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa (FMUL):**

Responsável: Prof. Doutor Vasco A. J. Maria.

A MGF foi instituída como disciplina acad mica na FML em 1987 com a designa o de Clínica Geral e Medicina Comunitária.

Actualmente, a MGF tem interven o em 3 anos do curso de Medicina, numa perspectiva integradora da forma o dos futuros médicos. Numa primeira fase (1  ano) o programa de Estágio no Centro de Saúde de 52 horas, visa dar a conhecer o centro de saúde como uma unidade integrada na comunidade e o médico de família como um agente de saúde que, actuando ao nível dos cuidados de saúde primários e em articula o com outros profissionais de saúde, procura dar resposta   generalidade dos problemas que afectam o doente e a sua família. Numa segunda fase (5  ano) pretende-se que o aluno adquira os conhecimentos, competências e aptidões que compõem o universo da Medicina Geral e Familiar. Finalmente, durante o Estágio Clínico de 6 semanas (6  ano), mediante uma prática orientada por um tutor, o aluno receberá a forma o e o treino indispensáveis   prática qualificada da medicina em contexto extra-hospitalar.

Os alunos têm aulas teórico-práticas e práticas em grupos de cerca de 12 alunos. Nas aulas são apresentados casos-problema com exercícios em pequenos grupos e discussão geral, apresentadas videograva es, realizadas sessões de “role-playing”, e algumas aulas decorrem com a presença de doentes. Os alunos têm de realizar um trabalho de grupo (cerca de 6 alunos) sobre um tema da área da MGF, realizado obrigatoriamente num centro de saúde, com o apoio de um tutor que   Médico de Família. Os trabalhos são submetidos sob a forma de um artigo científico e são apresentados e discutidos na presença de todos os alunos num Seminário final.

Foram efectuadas as seguintes altera es no plano curricular nos últimos anos: reestrutura o do programa em redor de 6 grandes temas da MGF, interven o da MGF em diferentes momentos do curso de Medicina, com início logo no 1  ano e realiza o de um trabalho de investiga o de grupo e a sua apresenta o no Seminário final.

- **Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (FMUP):**

Responsável: Prof. Dr. Alberto Pinto Hespanhol.

Esta disciplina foi introduzida no *curriculum* da Licenciatura em Medicina pela FMUP em 1986, com a intenção de expor os estudantes às condições do exercício da Medicina tal como se pratica no ambiente dos Cuidados de Saúde Primários.

Neste intervalo de tempo, para evitar confusões com o conceito antigo da Clínica Geral, esta forma de exercício da Medicina passou a ser oficialmente designada por *Medicina Geral e Familiar*.

A MGF é leccionada na Unidade Curricular de Medicina Comunitária (prática clínica), do 6º ano com a duração de 4 semanas. Está estruturada em 2 módulos, cada um com a duração de duas semanas: um é realizado em ambiente urbano e o outro em ambiente rural, ambos em Centros de Saúde.

Em cada semana, 2 meios-dias são dedicados a visitar pacientes ou estruturas de Saúde da comunidade. Outros 2 meios-dias são utilizados pelos estudantes para um Seminário de introdução e planificação, no início de cada módulo urbano ou rural. Há 2 Seminários (leccionados por médicos especialistas em MGF), cada um deles no início de cada um dos módulos, com uma duração de 2 a 3 horas.

- **Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto (ICBAS-UP):**

Responsável: Dr.^a Ivone Mauroy Fonseca.

A MGF é leccionada no 5º e 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina. No 5º ano a MGF I tem uma componente teórico-prático semestral no total de 120 minutos e no 6º ano a MGF II - estágio profissionalizante numa cadeira anual (4 sessões teórico-práticas e 10 semanas nos centros de saúde).

No ano Lectivo 2007/2008 iniciou-se o novo curriculum escolar no 5º ano, uma vez que até à data a MGF era leccionada apenas no 6º ano.

Anexo 2

Questionário aos responsáveis pela disciplina de MGF

Disciplina de Medicina Geral e Familiar

Faculdade: _____

Responsável pela disciplina: _____

Como está organizado o plano curricular da disciplina de MGF?

1. Definição da disciplina/cadeira e em que disciplinas se dividem?

2. Em que anos é leccionada?

3. Com que tipo de componente: teórico, prático, teórico-prático?

4. Qual a carga horária? Duração/Frequência?

5. Aulas: tutorias, seminários,...?

6. Quem lecciona as aulas teóricas são médicos especialistas de MGF?

7. Em que ano foi efectuada a última alteração ao plano curricular da disciplina?

8. Desde há 10 anos quais foram as alterações mais relevantes no plano curricular?

P.S. Qualquer outra informação que achar pertinente acrescentar agradeço desde já

Anexo 3

Questionário aos estudantes de Medicina do 6º ano

Questionário

Tese de Mestrado

Medicina Geral e Familiar: Do ensino à escolha da especialidade

Caro colega, o presente questionário insere-se numa investigação para uma Dissertação de Mestrado e tem como objectivo estabelecer possível relação existente entre a forma de ensino da disciplina de Medicina Geral e Familiar e a sua futura escolha como especialidade médica.

Apenas responda a este questionário caso seja aluno do 6º ano de Medicina. Os dados recolhidos são anónimos e não é possível relacionar o seu endereço de e-mail com as respostas a este inquérito.

Não existem respostas certas nem erradas, apenas se pretende que responda da forma mais honesta possível.

Por favor, não deixe nenhuma questão por responder.
Muito obrigado pela sua colaboração.

A Colega,
Ana Rita Gomes

I Parte: Dados sócio-demográficos:

1. Sexo:

(Escolha apenas uma das opções seguintes:)

- Feminino
- Masculino

2. Idade:

(Escreva aqui a sua resposta)

3. Estado Civil:

(Escolha apenas uma das opções seguintes:)

- Solteiro/a
- Casado/a
- Divorciado/a
- Viúvo/a
- Outro: _____

4. Distrito de origem:

(Escolha apenas uma das opções seguintes:)

- | | | | |
|--------------------------|----------------|--------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Aveiro | <input type="checkbox"/> | Portalegre |
| <input type="checkbox"/> | Beja | <input type="checkbox"/> | Porto |
| <input type="checkbox"/> | Braga | <input type="checkbox"/> | Santarém |
| <input type="checkbox"/> | Bragança | <input type="checkbox"/> | Setúbal |
| <input type="checkbox"/> | Castelo Branco | <input type="checkbox"/> | Viana do Castelo |
| <input type="checkbox"/> | Coimbra | <input type="checkbox"/> | Vila Real |
| <input type="checkbox"/> | Évora | <input type="checkbox"/> | Viseu |
| <input type="checkbox"/> | Faro | <input type="checkbox"/> | Região Autónoma da Madeira |
| <input type="checkbox"/> | Guarda | <input type="checkbox"/> | Região Autónoma dos Açores |
| <input type="checkbox"/> | Leiria | <input type="checkbox"/> | Outro (Estrangeiro) |
| <input type="checkbox"/> | Lisboa | | |

5. Faculdade que frequenta?

(Escolha apenas uma das opções seguintes:)

- Escola de Ciências da Saúde - Universidade do Minho
- Faculdade de Ciências da Saúde - Universidade da Beira Interior
- Faculdade de Ciências Médicas - Universidade Nova de Lisboa
- Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra
- Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa
- Faculdade de Medicina da Universidade do Porto
- Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar - Universidade do Porto
- Outro: _____

6. Ano de ingresso na Faculdade:

(Escolha apenas uma das opções seguintes:)

- 2005
- Outro _____

7. Fez permuta de faculdade durante o seu curso?

(Escolha apenas uma das opções seguintes:)

- Sim
- Não

8. Já possui alguma licenciatura anterior?

(Escolha apenas uma das opções seguintes:)

- Sim
- Não

8.1. Se “sim” qual?

(Escreva aqui a sua resposta)

II Parte - Escolha da especialidade:

9. Quando do ingresso em Medicina, tinha ideia de que especialidade gostaria de seguir?

(Escolha apenas uma das opções seguintes:)

- Sim
- Não
- Não sei

9.1 Se respondeu “Sim” na pergunta 9, a especialidade de Medicina Geral e Familiar estava entre as opções de escolha?

(Escolha apenas uma das opções seguintes:)

- Sim
- Não

10. Agora que se encontra no 6º ano, tem ideia de que especialidade gostaria de seguir?

(Escolha apenas uma das opções seguintes:)

- Sim
- Não

10.1 Se respondeu “sim” na pergunta 10 a especialidade de Medicina Geral e Familiar está entre as opções de escolha?

(Escolha apenas uma das opções seguintes:)

- Sim
- Não
- Não sei

10.2 Se respondeu “sim” na pergunta 10.1, o que o leva a colocar a especialidade de Medicina Geral e Familiar entre as suas opções?

(Por favor escolha todas as que se aplicam:)

- Excelente experiência nas diferentes tarefas de estágio
- Bom contacto com a Medicina Geral e Familiar durante o curso de Medicina
- Experiência no estágio em Medicina Geral e Familiar com um profissional motivado e empenhado
- Especialidade que abrange uma grande variedade de patologias
- Possibilidade de actuar na prevenção da doença e na promoção da saúde e de continuidade de cuidados
- Vagas preenchidas por médias mais baixas do exame da especialidade
- Disponibilidade para vida familiar
- Pouco contacto hospitalar
- Ser uma das especialidades mais curtas (4 anos)
- Razões económico-salariais
- Outras: _____

10.3 Se respondeu “sim” na pergunta 10.1 colocaria a especialidade de Medicina Geral e Familiar como primeira opção de escolha?

(Escolha apenas uma das opções seguintes:)

- Sim
- Não
- Não sei/Indeciso(a)

10.4 Se respondeu “não” na pergunta 10.1, o que o leva a não colocar a especialidade de Medicina Geral e Familiar entre as suas opções?

(Por favor escolha todas as que se aplicam:)

- Estágio pouco interessante
- Pouca vivência em Medicina Geral e Familiar durante o curso
- Experiência em Medicina Geral e Familiar com um profissional desmotivado e frustrado
- Especialidade muito abrangente e pouco específica
- Especialidade com pouco prestígio dentro da profissão médica
- Falta de flexibilidade no estilo de vida
- Pouco contacto hospitalar
- Especialidade desprovida do uso de técnicas sofisticadas
- Razões económico-salariais
- Outras: _____

III Parte: Ensino da Medicina Geral e Familiar**11. Como classifica em termos gerais o ensino da disciplina de Medicina Geral e Familiar ao longo dos 6 anos do curso?**

(Escolha apenas uma das opções seguintes:)

- Muito Mau
- Mau
- Razoável
- Bom
- Muito Bom

12. Na sua opinião, como classifica a componente teórica do ensino da disciplina de Medicina Geral e Familiar?

(Escolha apenas uma das opções seguintes:)

- Muito Mau
- Mau
- Razoável
- Bom
- Muito Bom

13. Na sua opinião, como classifica a componente prática do ensino da disciplina de Medicina Geral e Familiar?

(Escolha apenas uma das opções seguintes:)

- Muito Mau
- Mau
- Razoável
- Bom
- Muito Bom

14. Qual a sua opinião em relação à carga horária da disciplina de Medicina Geral e Familiar, ao longo do curso?

(Escolha apenas uma das opções seguintes:)

- Insuficiente
- Suficiente
- Excessivo

15. Teve alguma experiência em cursos/estágios de verão ou intercâmbios clínicos na área da Medicina Geral e Familiar?

(Escolha apenas uma das opções seguintes:)

- Sim
- Não

16. Qual a importância que teve o ensino da disciplina de Medicina Geral e Familiar para o seu futuro como médico, independentemente da especialidade que escolher?

(Escolha apenas uma das opções seguintes:)

- Nenhuma
- Pouca
- Alguma
- Muita

17. A sua opinião acerca da Medicina Geral e Familiar sofreu alteração ao longo do curso?

(Escolha apenas uma das opções seguintes:)

- Sim, alterou para melhor
- Sim, alterou para pior
- Não sofreu alteração

O inquérito terminou.

O meu muito obrigada pela sua disponibilidade em responder a este inquérito.

A colega,
Ana Rita Gomes