

MESTRADO
EDUCAÇÃO ACADÉMICA E CLÍNICA

O impacto da formação pré-graduada na escolha pela especialidade de Medicina Geral e Familiar

Janyele Régia Maia de Sales

M

2021



FACULDADE DE **MEDICINA**

MESTRADO
EDUCAÇÃO ACADÉMICA E CLÍNICA

O impacto da formação pré-graduada na escolha pela especialidade de Medicina Geral e Familiar

Janyelee Régia Maia de Sales

M

2021

Orientação

Profº Dr. Paulo Santos

Faculdade de Medicina, Universidade do Porto

Índice

Agradecimentos	7
Resumo.....	8
Abstract	10
Lista de siglas e abreviaturas.....	11
Capítulo I: Introdução.....	12
1.1 A Medicina Geral e Familiar e os Cuidados de Saúde Primários.....	13
1.2 Escolha pela especialidade de medicina geral e familiar	14
1.3 A formação médica e a escolha pela especialidade pela Medicina Geral e Familiar.....	16
1.4 A Medicina Geral e Familiar nas escolas médicas portuguesas	18
Capítulo II: Metodologia e resultados	20
2.1 Metodologia	21
Tipo de estudo.....	21
População, amostra do estudo e critérios de inclusão	21
Instrumento de Recolha de Dados.....	21
Questões éticas	22
Criação do questionário	22
Procedimentos	24
2.2 Resultados	25
Descrição da amostra.....	25
Análise da decisão pela especialidade em Medicina Geral e Familiar.....	27
Resultado da análise descritiva dos fatores curriculares e a influência sobre a escolha pela especialidade de MGF.....	28
Presença da Medicina Geral e Familiar nos programas curriculares das escolas médicas portuguesas.....	31
Capítulo III. Discussão.....	33
3.1 A importância da presença da Medicina Geral e Familiar na formação pré-graduada	35
Tempo de duração do currículo em Medicina Geral e Familiar.....	38
3.2 Atividades práticas em Medicina Geral e Familiar como principal fator de influência	38
3.3 O papel do professor/preceptor	40
3.4 Fatores com pouca influência sobre a escolha da especialidade em Medicina Geral e Familiar.....	41
3.5 As escolas médicas portuguesas e a presença da Medicina Geral e Familiar no programa curricular	42
3.6 Limitações do estudo e recomendações.....	43

Capítulo IV: Conclusão	46
Referências bibliográficas	47
Apêndices	51
Apêndice 1: Questionário do Projeto “O impacto da formação pré-graduada na escolha pela especialidade de Medicina Geral e Familiar”	52
Apêndice 2: Consentimento informado	62

Agradecimentos

Deixo o meu mais sincero agradecimento a todos os colegas do MEAC, que acompanharam minha trajetória, apoiaram e compartilharam momentos de alegria e carinho.

Agradeço a professora Laura Ribeiro pela empatia e acolhimento, pela criação e coordenação deste mestrado.

Agradeço também ao professor Paulo Santos pela orientação, inspiração, aprendizagem e pelo estado de espírito sempre tão cheio de animo e leveza durante a preparação deste estudo.

Resumo

A Medicina Geral e Familiar (MGF) é um importante alicerce na construção dos Cuidados de Saúde Primários. A presença do médico de família nos serviços de saúde é essencial para a melhoria dos indicadores em saúde e satisfação dos pacientes. É importante que se mantenha a oferta de profissionais especialistas em MGF de modo a garantir que toda a população tenha acesso contínuo no decorrer do tempo a esse especialista.

Compreender quais são os fatores relacionados a escolha da especialidade é importante para estimular os estudantes a entenderem o papel da Medicina Geral e Familiar e incentivar a escolha por essa carreira. Este estudo procurou estudar os fatores relacionados com a formação pré-graduada em medicina que influenciam a escolha por essa especialidade, em um grupo de internos do primeiro ano de medicina geral e familiar.

Foi realizado um estudo observacional, transversal, por aplicação de um inquérito a uma amostra de médicos do primeiro ano do internato médico de MGF no ano de 2020, em Portugal Continental e Ilhas. O inquérito construído focou em abordar quais os principais fatores curriculares que influenciaram a escolha pela Medicina Geral e Familiar durante a formação pré-graduada.

Os principais fatores citados como influenciadores na escolha pela especialidade de MGF foram o contato com a medicina geral e familiar contínuo, em diferentes momentos da formação, a realização de atividades práticas em MGF e Centros de Saúde, a presença de unidade curricular sobre os fundamentos da MGF e a presença de bons modelos de professores, preceptores e médicos de família durante a formação pré-graduada.

As escolas médicas que pretendem construir um programa curricular voltado para a MGF que busque despertar o interesse nessa especialidade pelos estudantes devem criar oportunidades de contato com a MGF contínuo, principalmente no fim do curso e através de atividades práticas, sendo que também se deve valorizar a presença de bons modelos de médicos de família no ensino e nas atividades de preceptoria.

Palavras-chaves: medicina geral e familiar; educação médica; internato

Abstract

Family Medicine is a core foundation in the construction of Primary Health Care. The presence of the family doctor in health services is absolutely essential for improving health indicators and patient satisfaction. Therefore, to maintain the supply of family doctors is fundamental to ensure that the entire population has continuous access to this speciality over time.

Understanding the factors related to the choice of a specialty is vital to encourage students to understand the role of Family Medicine and encourage the choice for this career path.

This research aims to understand the factors related to the undergraduate medical course that can influence choosing this specialty.

A survey was applied to a sample of doctors in the first year of the Family Medicine internship in 2020, in Portugal. It was asked which curricular factors influenced opting for this field of study.

The main factors cited as influential in choosing the specialty of Family Medicine were: continuous contact with Family Medicine; practical activities in Family Medicine and Health Centers; the presence of a curricular unit on fundamentals of Family Medicine and the presence of good role models of family doctors during undergraduate training.

Medical schools that intend to increase students interest in this specialty should create opportunities for continuous contact with the Family Medicine, through practical activities, and should also value the presence of good models of family doctors in teaching and tutoring activities. Keywords: family medicine, medical education, internship

Lista de siglas e abreviaturas

MGF - Medicina Geral e Familiar

USF - Unidade de Saúde da Família

UCSP - Unidade de Cuidados de Saúde Primários

ECTS - Sistema Europeu de Transferência de Créditos

MEAC – Mestrado em Educação Académica e Clínica

Capítulo I: Introdução

A demanda constante por médicos de família traz a necessidade de manter a oferta e dar garantias da manutenção desses profissionais especialistas nos Cuidados de Saúde Primários. A criação do interesse pela prática em Medicina Geral e Familiar (MGF) ou do seu estímulo passa a ser uma necessidade em muitos países e também em Portugal. Alguns estudos têm vindo a ser realizados de forma a tentar compreender o que pode despertar o interesse pela especialidade. A influência da escola médica parece ser importante nesse aspeto, já que é para muitos estudantes e futuros médicos o primeiro momento de contacto com a Medicina Geral e Familiar.

Por isso, compreender os fatores curriculares durante a formação pré-graduada que influenciam a escolha pela MGF é importante para ajudar as unidades de ensino a buscar um currículo que permita que desde o começo da sua vida académica e profissional os estudantes estejam próximos dessa especialidade. Assim, seria possível despertar o interesse e motivação para segui-la. Embora, alguns estudos tenham sido realizados na tentativa de buscar esses fatores curriculares ainda falta clarificar melhor as possíveis intervenções, modelos curriculares e conteúdos programáticos que ajudam os estudantes a desenvolverem o interesse pela MGF, ou mesmo outros fatores não diretamente relacionados ao programa curricular, mas que se relacionam ao ambiente e vida académica.

1.1 A Medicina Geral e Familiar e os Cuidados de Saúde Primários

A MGF ocupa um lugar central na construção nos Cuidados de Saúde Primários. A presença de médicos de família nos serviços de saúde é essencial para a coordenação de cuidados, prestação de cuidados abrangentes, globais e em continuidade, resolvendo de 85 a 95% dos problemas de saúde dos indivíduos. Quando os Cuidados Primários são bem estruturados e adquirem eficiência levam a uma melhora de indicadores em saúde, e também contribuem para a satisfação dos utilizadores do sistema de saúde. (1)

Os recursos humanos são fundamentais para Cuidados de Saúde Primários de excelência, integrando um conjunto de profissionais capacitados e especializados para atuar com qualidade nesse campo. Os médicos de família estão na constituição básica das equipas e garantem o funcionamento do sistema de saúde ao resolver a vasta maioria das queixas em saúde, os problemas complexos prevalentes ao nível da

atenção primária e contribuir para uma interlocução com os profissionais dos restantes níveis de cuidados de saúde.

Os países e sistemas de saúde que investiram e priorizaram o acesso aos Cuidados Primários, com a presença de médicos de família especializados, melhoraram a qualidade do cuidado e apresentam melhores resultados clínicos, mais eficientes e custo-efetivos. (1,3) Nesse sentido, a presença do médico de família é uma garantia de qualidade de cuidado nos sistemas de saúde. (4)

Por isso, se faz necessário criar e manter uma oferta contínua de profissionais médicos especialistas em MGF, de modo a garantir o acesso de toda a população aos Cuidados de Saúde Primários.

Há uma grande discussão no campo da educação médica sobre diferentes formas de contribuir para a atratividade dessa especialidade entre os estudantes de medicina. Sendo que os mais variados países se deparam em maior ou menor grau com a problemática de alcançar e manter o número ideal de médicos de família para toda a população, para que assim garantam a funcionalidade de seus sistemas de saúde.

Compreender quais são os fatores relacionados com a escolha da MGF é importante para estimular o interesse na especialidade. Em muitos casos é ainda necessário contribuir para que os estudantes entendam o papel desta especialidade, enquanto uma disciplina única com núcleos de conhecimentos, atitude e aptidões, generalista na função, mas especialista na forma e no quadro de competências que domina (2), e assim desmistificar muitos preconceitos no que se refere a empregabilidade e perspectiva profissional.

1.2 Escolha pela especialidade de medicina geral e familiar

Os fatores relacionados a escolha pelos estudantes de medicina e jovens médicos pelas diferentes especialidades médicas tem sido explorado em diferentes linhas de investigação. É notória a diversidade de fatores relacionados a escolha da especialidade. Em revisão de 2019, Yang explora a influência de fatores económicos, como

rendimentos profissionais, e fatores não económicos como interesses académicos, estilos de vida e qualidade de vida após a graduação, influências dos professores e mesmo orientação de outras pessoas, na escolha da especialidade médica. Nesse estudo o interesse pela especialidade foi o fator de maior influência, sendo que o autor realça o quanto o estímulo e cultivo do interesse por determinadas áreas que carecem de profissionais pode ser uma forma de intensificar a procura de estudantes por essas áreas e assim aumentar o número de profissionais. (5)

A escolha pela especialidade médica também se relaciona a fatores individuais como género e rendimento familiar. Da mesma forma, fatores geográficos, sociais e económicos da região dos quais os estudantes de medicina são oriundos também apresentam influência. (4) No que se refere a MGF, por exemplo, a proveniência do meio rural aparece como fator positivo para a escolha da especialidade na literatura. (6,7) Atualmente, alguns estudos também demonstram a influência de contextos em uma dimensão macro, por exemplo, a predileção por determinadas especialidades em detrimento de outras conforme o desenvolvimento do país do estudante de medicina. (5)

A escolha pela especialidade de MGF, mais especificamente, tem sido estudada pela investigação interessada em compreender melhor o interesse pela especialidade e assim contribuir para o acréscimo no número de profissionais. Em 2003, uma importante revisão realizada por Senf, destacou uma grande variedade de fatores que poderiam interferir na escolha pela medicina de família desde o contexto da formação, características pessoais e sociodemográfica. (6) Bennet (2010), mais tarde iria revisitar o tema e destacar alguns fatores que apresentam importante consistência na influência que exercem sobre a escolha pela especialidade, ou seja, os fatores que aproximam ou afastam os estudantes da escolha pela especialidade de medicina familiar.

Os grupos de fatores que apresentam características em comum organizados pelo autor são: Fatores sociodemográficos, como género, procedência regional, rendimentos; Currículo e experiência, no quais são descritos os diversos fatores relacionados a formação como estágios e conteúdos programáticos longitudinais; Interesses dos estudantes e percepção de características da especialidade, como visão

holística da medicina, continuidade do cuidado, e enfoque na prevenção; Estilo de vida e considerações financeiras, como flexibilidade e segurança no trabalho, além dos rendimentos referentes a especialidade; Processo de escolha e desenvolvimento de identidade profissional, como o senso de inclusão e de adaptação de aspetos interpessoais; e por fim o ambiente de cuidados de saúde, que é um grupo complexo que abrange fatores relacionados desde o nível de demanda dos pacientes até aspetos socioeconómicos dos futuros pacientes.(7)

Fatores relacionados ao estilo e qualidade de vida é algo que aparece na literatura em diferentes estudos como importantes para a escolha pela especialidade de MGF. A compatibilidade entre a vida familiar e profissional, a estabilidade no emprego e remuneração justa são fatores frequentemente citados (10,11).

Também algumas características da prática profissional como a prática centrada na pessoa e o cuidado abrangente, holístico, a autonomia da profissão, o cuidado longitudinal e o trabalho na comunidade também se destacam como fatores intrínsecos a profissão que contribuem na decisão pela especialidade. (10,12,13).

Em Portugal, Castro, avaliou os motivos para a escolha de uma especialidade generalista e encontrou uma forte associação entre a escolha da especialidade generalista e o interesse pelos atributos da própria especialidade como “a prevenção da doença e a promoção da saúde, a globalidade e a continuidade de cuidados e a orientação para o serviço comunitário”. (22)

1.3 A formação médica e a escolha pela especialidade pela Medicina Geral e Familiar

Nos últimos anos diferentes investigações têm sido desenvolvidas no sentido de compreender como fatores relacionados com a formação e a faculdade podem influenciar a escolha pela MGF, em busca de encontrar estratégias curriculares eficazes em despertar o interesse dos alunos e aproximá-los cada vez mais a esta especialidade.

Alguns estudos apontam a importância do contacto longitudinal com a especialidade durante a formação pré-graduada e ressaltam o papel dos ambientes de prática em centros de saúde, e o contacto com médicos de família também como sendo um importante fator influenciador. (6,14)

Estágios práticos longitudinais tem uma influência positiva sobre a escolha da especialidade, estando presente em diferentes escolas médicas. (25) Em 2019, um estudo de metodologia mista na universidade dinamarquesa de Copenhague reforçou na população estudada, também composta por médicos juniores, a importância da prática em Medicina de Família e Atenção Primária durante a formação pré-graduada e pós-graduada para a escolha da Medicina de Família como especialidade. (13)

O currículo oculto das faculdades de medicina parece também influenciar a visão dos estudantes sobre a MGF. O currículo oculto é descrito na literatura como o conjunto de influências sobre a aprendizagem dos estudantes oriundas da estrutura e cultura institucional, e engloba normas e valores que são transmitidos aos estudantes fora do programa curricular formal. (15,16) A visão, as ideias e as expectativas dos estudantes sobre a MGF podem ser substancialmente afetadas pelo que o meio académico transmite acerca desta especialidade. (16) Erikson estudou a cultura do Cuidados de Saúde Primários nas escolas médicas americanas e mostrou o quanto é importante que esta área seja conhecida, comentada e valorizada no ambiente académico. (17) De forma semelhante um estudo de caso canadense também evidenciou a falta de prestígio da Medicina de Família como causa do baixo interesse dos estudantes em optar por esta carreira como primeira escolha. (18)

No entanto, o que mais parece relacionar a formação médica com a escolha pela especialidade de MGF são alguns fatores diretamente relacionados ao currículo e ao conteúdo programático, principalmente no que se refere ao contacto longitudinal com o doente. (19) Bennet, listou alguns fatores relacionados com o plano de estudos que aparecem na literatura em evidência. A presença de estágio de Cuidados de Saúde Primários, mais tempo de estágios de medicina familiar, experiência longitudinal de Atenção Primária e um programa específico de formação durante a formação pré-

graduada aparecem na categoria de fatores que apresentam uma consistente associação com a escolha pela carreira. (6)

Recentemente, Alavi et al conduziram um estudo qualitativo com grupos focais que procurou compreender os fatores que levam estudantes do quarto ano de medicina a escolherem a Medicina Familiar, o autor destacou três pontos: a importância da qualidade dos preceptores que praticam Medicina de Família, a experiência rural durante a formação e o apoio institucional a Medicina de Família e os Cuidados de Saúde Primários. (20) Pfarrwaller em 2015 revê as intervenções na educação médica capazes de contribuir para um aumento de estudantes de medicina que escolhem uma especialidade nos Cuidados Primários, concluindo que apenas programas longitudinais se associavam positivamente a um aumento da proporção de estudantes que escolhem os Cuidados Primários. (19)

Diferentes programas e reestruturações curriculares ou mesmo estratégias de ensino vêm mostrando alguma validade em contribuírem para o interesse pela MGF e escolha pela especialidade (20,13). Algumas universidades estão a tentar diversas estratégias de forma a descobrir formas inovadoras de solidificar o interesse pela Medicina Geral. Por exemplo, no Reino Unido a exposição e a discussão sobre a MGF para estudantes do ensino pré-graduado, foram introduzidas na Universidade de Nottingham como uma forma eficaz de despertar o interesse de estudantes pela especialidade. (21) O grande desafio atual parece ser encontrar e definir quais são as ações e intervenções curriculares específicas que apresentam evidência de influência sobre a escolha da especialidade de MGF e trabalho nos Cuidados Primários.

1.4 A Medicina Geral e Familiar nas escolas médicas portuguesas

Na realidade portuguesa, ainda faltam estudos que mostrem as possíveis associações entre as diferentes estruturas curriculares e a propensão a escolher a especialidade de MGF.

Gomes comparou as escolas médicas portuguesas e sugere que o ensino tem importância na escolha pela especialidade e demonstrou que o interesse pela MGF aumenta no decorrer dos anos do curso em medicina nas diferentes universidades. (23) No entanto, não apontou claramente se há uma diferença importante entre as diferentes universidade e currículos da formação pré-graduada em medicina.

Desse contexto, surge a necessidade de conhecer o quanto a presença da MGF nos currículos da formação pré-graduada seja em unidades curriculares teóricas ou estágios práticos influenciam a escolha pela especialidade e se a forma como essa inserção ocorre constitui um diferencial na influência pela escolha da especialidade.

As diferenças entre as escolas médicas no que se refere ao contacto com a Medicina de Família e os Cuidados de Saúde Primários são importantes fatores que podem contribuir para os objetivos secundários de compreender a influência do contexto e da presença da MGF no currículo médico de cada faculdade e a respetiva contribuição para o aumento do interesse pela especialidade.

Sendo assim, este estudo tem como objetivo caracterizar os fatores relacionados ao currículo médico pré-graduado que influenciam a escolha pela especialidade de MGF e desta forma compreender a relação entre a escolha desta especialidade e a exposição durante a formação pré-graduada.

Capítulo II: Metodologia e resultados

2.1 Metodologia

Tipo de estudo

O estudo realizado é de natureza observacional, transversal, com componente analítico inferencial e comparativo.

População, amostra do estudo e critérios de inclusão

Foram incluídos todos os médicos do primeiro ano de internato de especialidade de MGF em Portugal, incluindo as regiões autónomas, no ano de 2020, num total de 491, de acordo com os dados da ACSS Administração Central dos Sistemas de Saúde.

Instrumento de Recolha de Dados

Para cumprir o propósito de conhecer a influência de diferentes fatores curriculares na escolha pela especialidade de MGF, foi elaborado um questionário no qual os internos do primeiro ano de Medicina Geral e Familiar classificavam o quanto fatores curriculares durante a sua faculdade influenciaram a escolha pela especialidade.

Foi criado um questionário estruturado, baseado na revisão da literatura, em formato digital, que foi disponibilizado na plataforma Google Forms.

O inquérito consistia em três blocos de perguntas, o primeiro apontava aspetos referentes a escolha da MGF, o segundo explorava os fatores curriculares relacionados com a escolha pela especialidade e o terceiro arreferia-se à caracterização sociodemográfica da amostra.

O bloco com questões sobre os fatores curriculares apresentava questões com resposta em escala Likert com 5 níveis, que buscavam compreender a influencia do fator sobre a escolha pela especialidade de MGF.

Com o intuito de conhecer melhor como a MGF está presente nos currículos das diferentes escolas de medicina também buscou-se analisar os programas curriculares dos cursos de medicina existentes em Portugal.

Os investigadores buscaram os planos curriculares do mestrado integrado em medicina de cada uma das faculdades de medicina de Portugal, nos anos de 2020/2021. Foram avaliadas as Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Instituto de Ciências biomédicas Abel Salazar, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Faculdade de ciências médicas da Universidade Nova de Lisboa, Faculdade de medicina da Universidade de Lisboa, Universidade do Algarve, Universidade da Beira Interior e analisou a quantidade de ECTS de cada disciplina associada diretamente e exclusivamente a MGF.

Não foram contabilizados os créditos ECTS de unidades curriculares optativas ou de outras unidades curriculares que não fossem exclusivamente relacionadas a MGF.

Questões éticas

A primeira página do questionário englobava a informação aos participantes segundo os princípios da Declaração de Helsínquia, e o termo de consentimento, sendo os participantes automaticamente redirecionados para a conclusão se não aceitassem responder.

As informações colhidas foram registadas e devidamente codificadas numa base de dados, respeitando a confidencialidade e anonimato dos participantes da investigação, visto que não há elementos de identificação nominal na base de dados.

O projeto de investigação foi aprovado pela Comissão de Ética em Saúde de Coimbra e Lisboa e Vale do Tejo.

Criação do questionário

O questionário foi elaborado com base nos principais fatores curriculares descritos e presentes em estudos na literatura.

Benett listou um conjunto de fatores ligados a escolha pela especialidade de Medicina Geral e Familiar, os fatores presentes em Benett foram utilizados nesse estudo para compor o questionário. (7) Também foi utilizada uma revisão sistemática, onde estavam presentes diferentes fatores influenciadores na escolha da especialidade (6).

Os fatores escolhidos para serem analisados foram:

1. Contacto com a MGF em vários anos no decorrer da formação pré-graduada:
2. Contacto com a MGF nos primeiros anos da formação (1º ou 2º anos):
3. Contacto com a MGF no meio da formação (3º ou 4º anos):
4. Contacto com a MGF nos últimos anos da formação (5º ou 6º anos):
5. Contacto com a MGF contínuo por 4 semanas ou mais, independentemente do ano em que aconteceu
6. Participação em programa, curso ou unidade curricular específico de ensino de medicina geral e familiar fora do programa formal de ensino.
7. A presença, valorização e reconhecimento da medicina geral e familiar na faculdade e ambiente académico.
8. Considera que alguma outra unidade curricular não diretamente relacionada a MGF influenciou a sua escolha por essa especialidade?
9. Estágio em ambiente ou contexto rural
10. Estágio em ambiente ou contexto urbano
11. Estágio prático em MGF
12. Estágio prático no Centro de Saúde
13. Estágio prático que aborda saúde comunitária
14. Frequência em unidade curricular optativa na área da MGF
15. Participação em estágios ou formações extra-académicas na área da MGF
16. Participação em grupos de estudos (grupos de interesse ou investigação) em MGF ou Cuidados de Saúde Primários
17. Presença de médicos de família em unidades curriculares de outras disciplinas
18. Qualidade dos tutores em estágio prático de MGF
19. Participação em investigação em Cuidados de Saúde Primários

20. Participação em investigação em MGF

21. Orientador ou supervisor de trabalho científico especialista em MGF

De forma a entender melhor o grau de decisão pela especialidade de MGF e se esta foi a escolha em primeira opção dos participantes, também foram acrescentadas ao questionário duas questões, a primeira se a MGF foi a escolha em primeira opção e outra sobre o quanto que o participante estava decidido por esta especialidade no momento da escolha, nesta última a resposta era dada em escala Likert de 1 a 5.

Procedimentos

O questionário foi distribuído para os internos do primeiro ano de Medicina Geral e Familiar das cinco Associações Regionais de Saúde em Portugal (ARS Norte, ARS Centro, ARS Lisboa e Vale do Tejo, ARS Alentejo e ARS Algarve) através de divulgação por redes sociais (nomeadamente Facebook e LinkedIn) ou por envio direto através de correio eletrónico.

Os participantes eram direcionados a um formulário digital, sendo que após aceitarem participar eram encaminhados para responder ao inquérito de investigação.

Os dados foram tratados através do programa de software *IBM SPSS Statistics* (versão 26).

As respostas referentes aos fatores curriculares foram agrupadas em duas categorias, influenciou (respostas influenciou muito e influenciou) e não influenciou (respostas influenciou pouco, não influenciou e indiferente). Não foram consideradas para análise as respostas “não se aplica”.

Primeiramente realizou-se uma análise descritiva da amostra, com a caracterização sociodemográfica e o cálculo das proporções de cada fator de influência e não influencia de cada fator curricular.

Posteriormente foi realizada Regressão Logística binária, considerando como variável dependente a escolha pela MGF em primeira opção e como variáveis

independentes os fatores curriculares presentes no questionário. Os estudantes responderam se a MGF era a primeira opção no momento da escolha de especialidade.

A análise com regressão logística binária foi repetida mais uma vez considerando como variável dependente a decisão pela escolha em Medicina Geral e Familiar e os demais fatores curriculares explorados no inquérito, como variáveis independentes.

A decisão pela Medicina Geral e Familiar foi avaliada através da pergunta “Como caracteriza a forma como estava decidido pela especialidade de Medicina Geral e Familiar no momento da escolha”. Os participantes respondiam através de uma escala Likert de 1 a 5, entre nada decidido e muito decidido. Aqueles que escolheram 4 e 5 foram atribuídos como decididos e os demais como não decididos.

Foi utilizado um intervalo de confiança de 95% (IC95%) e nível de significância 5% ($p < 0,05$).

2.2 Resultados

Descrição da amostra

O universo de internos do primeiro ano em MGF em Portugal é de 491 internos. No entanto, foram obtidas 74 respostas ao questionário de participantes, que cumpriam os critérios de inclusão no estudo, ou seja, ser do primeiro ano do internato médico de Medicina Geral e Familiar e aceitar participar do estudo.

A maioria dos participantes eram mulheres (67). A idade dos participantes variou de 25 a 39 anos, sendo a média de idade 27 anos.

Em relação a faculdade de origem, apenas a Faculdade do Algarve não contou com nenhum participante, sendo que houve internos provenientes de todas as demais faculdades portuguesas. A maioria dos participantes eram da FMUP (14) e do ICBAS (10). Há de ressaltar também a participação de 8 internos formados em faculdades estrangeiras.

A maioria dos internos terminou a graduação no ano de 2018 (82.4%), no entanto, internos que terminaram há mais tempo também participaram da pesquisa.

No que se refere a origem 30 internos são de cidades consideradas grandes, os demais são de pequenas cidades (32,4%) ou de vilas e zona rural (27%).

A grande maioria não tem pai ou mãe médicos (95,9%), mas 45.9% tem parentes ou amigos médicos. Também a maioria tem médico de família 90.5%.

Participaram da pesquisa internos do primeiro ano das Regiões Norte, Centro, Lisboa e Vale do Tejo e das Madeira e Açores. Sendo que a maioria dos participantes eram da ARS Norte (51%).

Os internos estão alocados principalmente em USF-B (67,6%), mas também nos demais modelos USF-A (21,6%) e UCSP (9,5%).

No que se refere ao local de colocação, os participantes estão a cumprir a formação em MGF predominantemente em grandes cidades (48,6%).

Em relação aos planos de local de trabalho futuro a maioria dos internos referiu que pretende trabalhar em pequena cidade (41,9%).

A tabela 1 mostra as características sociodemográficas dos participantes da pesquisa.

Tabela 1. Caracterização da amostra

	N	%
<i>Idade (média; DP)</i>	27 anos; 3,237	
<i>Sexo</i>	M	7
	F	67
<i>Faculdade</i>	Minho	5
	FMUP	14
	ICBAS	10
	FMUC	11
	UBI	6
	FMUL	10
	NMS	10
	Estrangeiro	8

<i>Conclusão do curso</i>	2012	1	1,4
	2015	1	1,4
	2016	3	4,1
	2017	7	9,5
	2018	62	83,8
<i>Região de origem</i>	Grande cidade	30	40,5
	Pequena cidade	24	32,4
	Vila ou zona rural	20	27,0
<i>Tem MGF</i>	Sim	67	90,5
<i>Tem Pai ou mãe médicos</i>	Sim	3	4,1
<i>Tem Parente ou amigo médico</i>	Sim	34	45,9
<i>Região de colocação</i>	Norte	38	51,4
	Centro	11	14,9
	Lisboa e Vale do Tejo	22	29,7
	Madeira	2	2,7
	Açores	1	1,4
<i>Local de colocação</i>	Grande cidade	36	48,6
	Pequena cidade	31	41,9
	Rural	7	9,5
<i>Tipologia da US</i>	USF-A	16	21,6
	USF-B	50	67,6
	UCSP	7	9,5
	USI	1	1,4
<i>Local de trabalho futuro</i>	Grande cidade	20	27,0
	Pequena cidade	31	41,9
	Vila ou zona rural	7	9,5
	Não sei	16	21,6

Análise da decisão pela especialidade em Medicina Geral e Familiar

Em relação a escolha da especialidade em MGF em primeira opção, a maioria dos participantes (64,9%) respondeu que MGF era a primeira opção de escolha no internato médico. Em relação a decisão pela especialidade, uma quantidade mais expressiva respondeu que estava muito decidido ou decidido por esta especialidade (63; 85,1%).

Já no que se refere a satisfação com a escolha pela especialidade de MGF, a maioria (78,4%) deu nota de 4 a 5 de satisfação na escala Likert de 0 a 5.

Resultado da análise descritiva dos fatores curriculares e a influência sobre a escolha pela especialidade de MGF

Contato com a MGF na formação pré-graduada

Entre os fatores curriculares que influenciaram a escolha pela MGF se destaca o contacto com a MGF no decorrer dos anos, 77% dos respondedores consideraram que este fator foi importante na sua decisão. Também o contato com a MGF nos últimos anos (82,45%) e o contato com a MGF contínuo durante a formação (81,1%) foram aspetos curriculares considerados decisores pelos participantes.

O contato com a MGF nos primeiros anos e no meio da formação foi considerado um fator de influência para a escolha por esta especialidade por apenas (31,3%) dos internos de MGF.

O contato durante o terceiro e quarto ano também foi considerado um fator de influência por apenas (47,3%) dos internos.

Ambiente de estágio

Em relação aos estágios em ambiente urbano e rural ambos foram apontados como fatores de influência por cerca de metade dos participantes, 53% e 41% respetivamente. Em relação aos estágios a maioria dos respondedores afirmaram que influenciou ou influenciou muito a participação em estágios práticos de MGF (68%), estágio em Centro de Saúde (70%).

Docentes

Em relação aos docentes dois fatores merecem ser destacados: os bons modelos de médico de família foram apontados como influenciadores por 81,1% dos participantes e a qualidade dos tutores em atividades práticas de MGF também aparecem em destaque sendo apontado como fator de influência por 79,7% dos participantes.

Investigação

Os fatores relacionados a investigação em MGF durante a formação pré-graduada não parecem influenciar a escolha pela especialidade de MGF. A maioria dos respondedores afirmaram que não influenciou ou influenciou pouco a Investigação em Centro de Saúde (41,9%), investigação em MGF (41,9%) e o orientador ser médico de família (36,5%).

Fatores com pouca influência

Outras unidades curriculares, participação em outros programas curriculares de MGF, e o reconhecimento da especialidade de MGF não são apontadas maioritariamente como fatores de influência.

Da mesma forma, a maioria dos participantes considerou que fatores extracurriculares como disciplinas optativas de MGF, estágios extra-acadêmicos de MGF e grupos de estudos não influenciaram a escolha pela especialidade.

A tabela 2 mostra os fatores curriculares e a quantidade numérica e em percentagem de participantes que consideraram que a sua escolha pela especialidade de MGF. Também está apresentado na tabela o Odds Ratio e o intervalo de confiança correspondente ao fazer a regressão logística binária entre ambas variáveis.

Tabela 2: Fatores curriculares e a influência sobre a escolha da MGF em 1ª opção e sobre a decisão pela especialidade de MGF

Fator curricular	Influenciou ou influenciou muito	MGF em 1ª opção OR (IC 95%)	Decisão pela MGF OR (IC 95%)
<i>Contacto com a MGF em vários anos</i>	57/74 (77%)	0,714 (0,221-2,310)	3,542 (0,924-13,568)
<i>Contacto com a MGF primeiros anos</i>	23/74 (31,3%)	0,970 (0,336-2,801)	**
<i>Contacto com a MGF 3ª e 4ª anos</i>	35/74 (47,3%)	0,643 (0,229-1,806)	3,246 (0,758-13,906)
<i>Contacto com a MGF últimos anos</i>	61/74 (82,45%)	0,551 (0,135-2,246)	2,208 (0,491-9,930)
<i>Contacto com a MGF contínuo</i>	60/74 (81,1%)	0,603 (0,145-2,509)	2,437 (0,532-11,161)
<i>Participação em programa curso de MGF</i>	21/74 (28,4%)	1,618 (0,481-5,441)	1,583 (0,261-9,587)

<i>Reconhecimento da especialidade</i>	26/74 (35,1%)	0,611 (0,221-1,689)	2,824 (0,550-14,486)
<i>Unidade curricular sobre fundamentos da MGF</i>	36/74 (48,6%)	0,521 (0,194-1,399)	6,120* (1,215-30,828)
<i>Outra unidade curricular</i>	26/74 (35,1%)	1,036 (0,381-2,819)	6,579 (0,792-54,629)
<i>Estágio em ambiente rural</i>	41/74(55,4%)	0,760 (0,251-2,305)	1,214 (0,310-4,753)
<i>Estágio em ambiente urbano</i>	53/74 (71,6%)	1,414 (0,483-4,138)	2,798 (0,741-10,561)
<i>Estágio prático em MGF</i>	68/74 (91,9%)	1,222 (0,191-7,828)	11,250* (1,624-77,920)
<i>Estágio em Centro de Saúde</i>	70/74 (94,6%)	1,917 (0,254-14,465)	23,250* (2,152-251,197)
<i>Estágio em Saúde Comunitária</i>	35/74 (47,3%)	2,347 (0,818-6,732)	2,466 (0,643-9,460)
<i>Optativa de MGF</i>	17/74 (23,0%)	1,222 (0,341-4,381)	0,813 (0,183-3,600)
<i>Estágios extra-acadêmicos de MGF</i>	20/74 (27,0%)	3,429 (0,898-13,091)	2,700 (0,482-15,114)
<i>Grupo de estudos MGF</i>	10/74 (13,5%)	3,429 (0,607-19,353)	3,316 (0,353-31,158)
<i>Bons modelos de MGF</i>	60/74 (81,1%)	0,691 (0,193-2,467)	1,773 (0,404-7,770)
<i>MGF em outras unidades curriculares</i>	29/74 (39,2%)	0,713 (0,251-2,021)	1,902 (0,492-7,357)
<i>Qualidade dos tutores em práticas de MGF</i>	59/74 (79,7%)	1,300 (0,405-4,168)	0,855 (0,164-4,447)
<i>Investigação em Centro de Saúde</i>	12/74 (16,2%)	2,471 (0,559-10,917)	1,200 (0,206-6,977)
<i>Investigação em MGF</i>	12/74 (16,2%)	1,444 (0,358-5,835)	1,200 (0,206-6,977)
<i>Orientador MGF</i>	13/74 (17,6%)	3,095 (0,694-13,800)	1,571 (0,271-9,122)

***p menor que 0,05**

**** impossibilidade de cálculo por pequena amostragem**

A análise inferencial com regressão logística binária demonstrou que a presença de unidades curriculares dedicadas aos fundamentos da MGF influenciou a decisão pela especialidade, com OR 6,120 IC95%: 1,215-30,828 e p=0,028.

A realização de estágios práticos em MGF ou de estágios em Centro de Saúde também aparecem como fatores de influência significativa sobre a decisão pela especialidade de MGF (Estágios práticos MGF OR: 11,250 IC95% 1,624-77,920 p=0,014; Estágios práticos em Centro de Saúde OR:23,250 IC95% 2,152-251,197 p=0,010).

Não foi encontrado nenhum resultado significativo ao se buscar associação entre a escolha em primeira opção pela MGF e os fatores curriculares em estudo.

Também há de se destacar a associação entre a satisfação com a MGF e a decisão por esta especialidade ($p=0,08$) e a sua escolha em primeira opção ($p=0,03$).

Presença da Medicina Geral e Familiar nos programas curriculares das escolas médicas portuguesas

Em Portugal a disciplina de MGF encontra-se presente nas oito escolas médicas. Entretanto existe uma variabilidade no modo como esta especialidade aparece nos diferentes currículos. Unidades curriculares nucleares aparecem em diferentes momentos do curso, sendo que o mais comum é aparecerem ao final em estágios práticos.

Em algumas escolas, as unidades nucleares para a especialidade aparecem mais pontualmente durante a formação, como é o caso da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa e da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra.

Em outras universidades há uma maior distribuição de unidades curriculares no percurso formativo como ocorre na Universidade Beira Interior e na Faculdade de Medicina da Universidade do Porto.

Também há de se destacar que em algumas universidades há alguma flexibilidade na organização curricular, sendo que o próprio estudante pode optar quando irá cursar as cadeiras, podendo fazer um curso em mais ou menos tempos, como ocorre na Universidade do Minho.

Na tabela abaixo pode-se observar o quanto as unidades curriculares nucleares de MGF estão concentradas geralmente nos anos finais da formação pré-graduada.

TABELA 3. QUANTIDADE DE ECTS DEDICADOS A MEDICINA GERAL E FAMILIAR NAS NO CURSO DE MEDICINA DAS FACULDADES PORTUGUESAS

	1º ano	2º ano	3º ano	4º ano	5º ano	6º ano	Sem período
ESC-M							20 ECTS
FCS-UBI		10 ECTS		10 ECTS	10 ECTS	**	
FCM-UNL					8 ECTS	6 ECTS	
FMUC					3 ECTS	**	

FMUL		6 ECTS	9.5 ECTS	**
FMUP		3 ECTS		6 ECTS
ICBAS_UP			6.0 ECTS	9.0 ECTS
UALG	10 ECTS	10 ECTS		**

** Estágio integrado em conjunto com outras especialidades

Podemos observar na tabela que a escola com menor quantidade de ECTS dedicadas a unidades nucleares de MGF é a Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, enquanto em oposição a escola com maior quantidade de unidades ECTS é a Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira-Interior.

Entretanto, é importante ressaltar que nas diferentes escolas existem unidades curriculares optativas ou de outras disciplinas que estão associadas com a MGF e também contribuem para a aprendizagem desta especialidade, que não foram abordadas neste estudo. As unidades optativas de Contato precoce com Utentes/Doentes e suas famílias e Contato com os Cuidados de Saúde Primários são exemplos de unidades curriculares desde género, que englobam pressupostos da MGF.

Capítulo III. Discussão

O atual estudo identificou os principais fatores curriculares apontados na decisão e escolha pela especialidade de MGF.

Alguns fatores parecem ter maior importância do que outros no processo de escolha e decisão pela especialidade.

Entre os fatores pesquisados, foram destacados pelos internos de MGF o contato longitudinal com a MGF durante a formação pré-graduada, tanto contínuo quanto em diferentes momentos da graduação e o contato nos últimos anos da formação também aparece com um fator curricular importante citado pelos participantes.

Também se destacam como importantes fatores de influência para a escolha da especialidade, as atividades práticas em MGF e em Centros de Saúde e a presença de unidade curricular sobre os fundamentos da MGF. Sendo que estes três fatores foram os únicos que apresentaram associação com a decisão pela MGF após análise estatística inferencial.

Um terceiro aspecto da formação pré-graduada que pode ser considerado um fator de influência não se refere propriamente ao programa curricular, mas corresponde aos atores na formação em MGF, os professores, tutores e preceptores médicos de família que atuam diretamente no ensino desta especialidade. A presença de bons modelos de médico de família e a qualidade dos tutores foram apontados pelos internos participantes como fatores de influência.

As escolas médicas que almejam construir programas curriculares que contribuam para despertar o interesse dos estudantes pela especialidade de MGF precisam objetivar a construção de currículos onde a MGF seja uma constante na formação, com uma forte presença de atividades práticas, estágios longitudinais e professores e tutores enquanto modelos de MGF.

3.1 A importância da presença da Medicina Geral e Familiar na formação pré-graduada

A literatura destaca o quanto o contacto com a MGF no decorrer da graduação possui um papel importante na influência pela escolha da especialidade.

Entender o que faz o médico de família é um fator crucial para a escolha da especialidade. Alguns estudos apontam que muitos estudantes escolhem a especialidade de MGF pelas características inerentes a própria especialidade, como a relação médico-paciente, a oportunidade de manter relacionamentos a longo prazo com os doentes, fornecer atendimento abrangente e tratar os pacientes e suas famílias. (10,12,13)

Em Portugal, Gaspar também mostrou que entre os internos de MGF os fatores relacionados a características da própria especialidade como a prática da medicina centrada na pessoa, a continuidade e globalidade do cuidado são importantes no processo de escolha da especialidade. Também no mesmo estudo, Gaspar aponta que a sensibilização pela MGF durante a formação médica também tem influência na escolha pela especialidade. (25)

Portanto, permitir com que os estudantes conheçam os princípios da prática da MGF e características específicas da especialidade parecem ser um caminho para uma maior escolha por esta especialidade.

Neste estudo, o contato contínuo ou em diferentes momentos da formação foram fatores importantes destacados por internos que escolheram a especialidade de medicina de família. Possivelmente, porque estes fatores permitem que o estudante venha a conhecer melhor o campo de atuação da especialidade e práticas próprias da especialidade, como o cuidado centrado na pessoa e a integralidade do cuidado, diferenciais da especialidade que podem ter destaque no processo de decisão pela especialidade.

Há de ressaltar que o contato em diferentes momentos da formação é diferente do contato contínuo, já que o contato contínuo ocorre em todos os anos do curso e não em alguns anos. Na atual investigação, o contato contínuo foi considerado por um maior número de internos como fator de influência do que o contato com a MGF em vários anos.

Também vale destacar que o contato com a MGF apenas nos dois últimos anos do curso, ou seja, no quinto e sexto ano também foi apontado como fator de influência pela maioria dos respondedores do questionário, pouco mais de 80% dos internos apontaram que este contato já no fim do curso foi importante para a escolha pela especialidade.

Os últimos anos da formação em Medicina costumam ser caracterizados por atividades práticas, o que pode contribuir para uma maior compreensão sobre o que realmente é a medicina de família e o que faz o médico de família no seu dia a dia.

Também é nos últimos anos que os estudantes em sua maioria passam a pensar com maior seriedade na escolha da especialidade, após terem visto e conhecido outras áreas médicas. Neste contexto é possível que as áreas que causam maior interesse se mantenham como possíveis escolhas até o fim do curso, sem grande espaço para mudanças.

Além disso, a MGF, enquanto especialidade generalista alicerçada na integralidade do cuidado pode beneficiar-se de ser vista por estudantes que já passaram por outras especialidades e já possuem uma visão mais global da própria medicina, podendo assim melhor aproveitar o que a especialidade de MGF oferece em termos de integralidade.

Nos anos finais da formação pode ser mais fácil para o estudante compreender a complexidade do cuidado dos indivíduos com múltiplas comorbidades, em seu contexto familiar, psicológico e social, quando já se conheceu um pouco sobre as diferentes áreas médicas, assim a MGF ao fim do curso pode ser uma oportunidade de integração e prática de conhecimentos.

Pressupõe-se que é possível que mesmo as universidades que não apresentam um currículo com grande presença da MGF longitudinalmente possam obter bons resultados no estímulo ao interesse dos estudantes sobre essa especialidade com a presença da MGF apenas nos anos finais.

Contrariamente ao que se observa no fim da formação, a presença da MGF nos primeiros anos, neste estudo não foi identificada com fator curricular de influência para a escolha pela especialidade de MGF. De modo contrário, a exposição muito precoce não garante que o interesse se mantenha no decorrer dos anos a medida em que os estudantes vão entrando em contato com outras especialidades e áreas do conhecimento na medicina, os próprios estudantes tendem a mudar os gostos e interesses no decorrer do curso.

Senf em uma revisão sistemática em 2003 apontou que as intervenções curriculares nos primeiros anos do curso médico possuíam pouco efeito sobre a escolha da especialidade de MGF. (6)

Entretanto, em alguns estudos mais recentes se encontram resultados positivos sobre a influência do contato precoce com a MGF na escolha e interesse por esta especialidade. Alavi, em estudo qualitativo de 2019 expões que estudantes relataram compreender melhor a MGF devido a exposição precoce a esta especialidade durante o ciclo pré-clínico. (20)

Também Littlewood mostrou em uma revisão sistemática que a experiência inicial em ambientes clínicos e comunitários afetava positivamente a escolha pela carreira em Cuidados de Saúde Primários. (24)

Por outro lado, Harbir Gill, em um estudo no Canadá feito com estudantes de medicina expõe que o interesse pela MGF parece aumentar justamente na transição dos anos pré-clínicos para o clínico. O pesquisador supõe que este efeito ocorre possivelmente porque é no terceiro ano que os alunos faziam e concluíam as rotações que incluíam a medicina de família. (29)

Ao considerarmos estes aspetos, as escolas médicas idealmente deveriam priorizar um currículo com a presença contínua da MGF em toda formação seja em atividades práticas ou teóricas, contudo, na impossibilidade de manter este contato uma possibilidade é manter a MGF ao término da formação com grande quantidade de atividades práticas.

Tempo de duração do currículo em Medicina Geral e Familiar

A Academia Europeia de Professores de Medicina de Família (EURACT) recomenda que o tempo dedicado ao Ensino da MGF seja de no mínimo 4 semanas, no entanto, o tempo ideal seria de 3 meses. (31) Esta recomendação tem como bases a associação entre o tempo do ensino em MGF e a escolha pela especialidade de Medicina Geral. (26,27)

No presente estudo também o contato com a MGF contínuo e em diferentes momentos da formação foi citado pelos internos como fatores de influência sobre a escolha da especialidade.

3.2 Atividades práticas em Medicina Geral e Familiar como principal fator de influência

As atividades práticas em MGF e as atividades práticas em Centro de Saúde, foram os únicos fatores curriculares, que apresentaram maior significância estatística numa análise inferencial nesta investigação, portanto, são fatores que seguramente influenciam a decisão pela especialidade de MGF.

A presença de atividades práticas nas escolas médicas, principalmente de estágios, permitem criar um ambiente de exposição positiva a MGF, contribuindo para um contato próximo com os preceptores médicos de família e ainda permitindo uma maior compreensão sobre o dia-a-dia do médico de família.

O estudo não avaliou quais atividades práticas especificamente estariam relacionadas a escolha pela especialidade de MGF. Entretanto, existem diferentes possibilidades presentes nas escolas médicas como estágios práticos de maior ou menor duração, longitudinais, acompanhamento de consultas e atendimentos em centros de saúde ou atividades de simulação.

Os estágios longitudinais, nos anos finais em centros de saúde podem ser um exemplo de atividade prática que leva ao interesse e maior conhecimento sobre a especialidade. As atividades em que os estudantes atendem em conjunto ou mesmo sozinhos doentes e vivem a realidade de um Centro de Saúde, com a participação não apenas em consultas, mas também visitas domiciliares, pequenos procedimentos, reuniões de equipes aproxima os estudantes da realidade dos médicos de família e pode despertar o interesse daqueles que desconheciam a especialidade.

Também atividades práticas mais pontuais, ou estágios durante menor tempo, também podem estar relacionadas ao envolvimento dos estudantes com a MGF. Aulas de simulação, por exemplo, aplicadas em algumas faculdades podem permitir que os estudantes tenham a vivência de atendimentos, em um ambiente de maior segurança.

Estudos que avaliaram modelos de estágios longitudinais integrados (Longitudinal integrated clerkships) evidenciaram que os estudantes que passam por esse modelo de aprendizagem além de se tornarem mais propensos a escolherem a especialidade de MGF também apresentam melhores resultados acadêmicos e técnicos, com ganhos consideráveis em habilidades de comunicação e melhores habilidades clínicas (30).

Os estudos que avaliaram *longitudinal integrated clerkships* foram realizados em escolas e universidades americanas, mas modelos semelhantes também estão presentes em outros países, como estágios longitudinais que permitem a continuidade no cuidado dos doentes e a permanência nas mesmas equipas e no mesmo ambiente de trabalho. Assim com os estágios longitudinais é possível aprofundar a experiência em medicina de família, mais do que seria possível em estágios de menor duração.

Estágios longitudinais parecem ser mais eficazes na assimilação da MGF do que estágios pontuais. Em uma revisão com 72 artigos, relatando 66 intervenções diferentes, Pfarrwaller encontrou que programas longitudinais foram a única intervenção consistentemente associada a um aumento da proporção de alunos que escolhem os cuidados primários. (19)

Também importa destacar que embora menos frequentes, estágios práticos nos anos iniciais da formação também parecem ter um efeito positivo sobre a escolha da especialidade. Além de apresentar diferentes benefícios como promover a autoconsciência e atitudes empáticas para com os doentes, aumentar a confiança, motivação e satisfação e desenvolvimento da identidade profissional.

Atividades práticas no início da formação médica ajudam a reduzir a ansiedade e o estresse que envolve o contato com os doentes os ciclos clínicos que acontecem mais tardiamente no curso de medicina, justamente porque permite o desenvolvimento de habilidades interpessoais em um ambiente mais descontraído do início da formação. (24)

Neste estudo não foi possível evidenciar diferenças entre estágios em ambiente urbano ou rural, tampouco pode-se afirmar perante os resultados que estágios nestes ambientes sejam fatores de influência sobre a escolha da especialidade.

3.3 O papel do professor/preceptor

Em diferentes estudos envolvendo a escolha pela especialidade de MGF a figura do professor, ou preceptor enquanto modelos de bons médicos de família aparece como um importante fator que contribui para o aumento do interesse por esta especialidade.

O nosso estudo também evidenciou que os bons modelos de médicos de família e a qualidade dos tutores de MGF são fatores curriculares importantes no processo de escolha por MGF.

Shapiro aponta em uma escola de Nova Iorque, o quanto os mentores são apontados como fatores decisores na escolha por esta especialidade. (28) Alavi, considera inclusive que o fator mais expressivo em sua pesquisa qualitativa sobre a escolha da especialidade em medicina da família seja a presença de tutores de alta qualidade, que expressam entusiasmo pela prática e assim podem mostrar todo o potencial da especialidade de MGF. (20)

Apenas através de modelos práticos e reais de médicos de família é que os estudantes podem compreender de forma ampla e integral as diferentes nuances e possibilidades dentro da especialidade.

Os bons tutores podem demonstrar o que de fato faz o médico de família, criar uma visão mais real e concreta da especialidade, que pode ser difícil de ser alcançada apenas no campo teórico.

Da mesma forma, que os bons modelos profissionais são essenciais para a construção do interesse pela especialidade, também maus modelos podem agir ao contrário e afastar estudantes inclinados a especialidade de MGF.

3.4 Fatores com pouca influência sobre a escolha da especialidade em Medicina Geral e Familiar

Embora na literatura, frequentemente tenha sido abordada experiências com atividades curriculares envolvendo a medicina geral e familiar em componentes não curriculares da formação acadêmica. No presente estudo alguns componentes alternativos aos programas curriculares não apresentaram destaque na influência sobre a escolha pela MGF.

Outras unidades curriculares, participação em outros programas curriculares de MGF, unidades curriculares sobre os fundamentos da MGF disciplinas optativas de MGF, estágios extra-acadêmicos de MGF e grupos de estudos não foram apontados como importante para a escolha pela especialidade entre os respondedores do questionário.

Também é importante destacar o quanto as atividades científicas envolvendo a especialidade de MGF não influenciam nem a decisão pela MGF nem a escolha desta especialidade em primeira opção. Também muitos foram os internos que consideraram que as questões sobre pesquisa científica não se aplicavam, evidenciando uma baixa representatividade destas atividades envolvendo a especialidade de MGF na formação pré-graduada.

Na literatura, não foi encontrado pelos pesquisados estudos que buscassem estudar a associação entre a realização de investigação em MGF durante a formação pré-graduada e a escolha pela especialidade de MGF.

3.5 As escolas médicas portuguesas e a presença da Medicina Geral e Familiar no programa curricular

Na realidade portuguesa ao observarmos os currículos nas escolas médicas encontramos uma maior concentração de unidades curriculares dedicadas a MGF nos dois últimos anos do curso. Esta característica vai ao encontro do exposto sobre a importância de ter contato com a MGF nos anos finais da formação médica.

No entanto, de maior importância do que a presença da MGF no fim do curso, é a presença contínua no decorrer da formação, algo em que falha as escolas médicas portuguesas. Poucas são as escolas que trazem unidades curriculares inteiramente dedicadas a MGF no começo da formação, criando assim uma importante lacuna na aprendizagem no início da formação.

Há de se destacar, entretanto, o fato de atividades práticas envolvendo MGF e atividades em centros de saúde estarem presentes em todas as escolas portuguesas no momento da realização da pesquisa.

As escolas médicas portuguesas trazem em seus programas curriculares atividades de estágio orientadas para a MGF.

Sabe-se que estas atividades práticas quando feitas nos anos finais apresentam um bom potencial de estimular o interesse dos estudantes pela especialidade, entretanto, mesmo nos anos iniciais ou ao meio do curso também podem ser benéficas ao permitir a proximidade continuar com a especialidade de MGF, algo ainda incomum nas escolas médicas em Portugal.

Algo que pode ser melhorado no currículo médico das escolas em Portugal no que se refere a MGF é o tempo dedicado a esta especialidade, que idealmente seria de 3 meses (EURACT).

É importante destacar, entretanto, que no decorrer do curso, unidades curriculares optativas ou de outras disciplinas também podem incluir aspetos centrais da especialidade de MGF, como o atendimento em Cuidados Primários, o Método Clínico Centrado na Pessoa ou a abordagem comunitária. Estas unidades curriculares não aparecem como unidades dedicadas a MGF, mas é inegável o quanto podem contribuir para a aprendizagem dentro desta especialidade. Neste sentido, os cursos médicos em Portugal abrangem disciplinas optativas que indiretamente também trazem conceitos e aprendizagens do campo da MGF.

Além da diferença quantitativa do espaço da MGF existente entre as diferentes escolas também é possível que exista diferenças qualitativas, nas metodologias utilizadas, na qualidade das unidades curriculares e na capacidade de a MGF ensinada em cada escola de despertar o interesse e motivação dos estudantes. Porém, estas diferenças não foram abordadas no atual estudo.

3.6 Limitações do estudo e recomendações

Em vista de diferentes constrangimentos, principalmente no que se refere a comunicação com os coordenadores regionais do internato para distribuição dos questionários, foram obtidas poucas respostas ao inquérito. Dos 491 internos de MGF em Portugal, foram obtidas apenas 74 respostas de internos do primeiro ano da especialidade.

Por este motivo, o atual estudo carece de um maior número de respondedores que compusessem uma amostra representativa dos internos de MGF do primeiro ano em 2020.

Pode-se considerar que a pequena amostra seja uma das principais limitações do estudo, já que impede um maior alcance da pesquisa e uma maior representatividade dos internos de MGF.

Se a amostra fosse maior possivelmente mais associações entre os fatores curriculares e a escolha pela medicina de família seriam encontrados, seriam possíveis análises estatísticas com maior potencial de encontrar resultados significativos, levando assim a um resultado de maior consistência e robustez científica.

Neste sentido, não é possível afirmar que o resultado seja a expressão global dos internos de MGF, mas ainda assim traz alguns resultados que permitem ter uma visão dos participantes e com esta experiência ajudar a planejar e pensar em estudos futuros, com a mesma temática.

Ainda assim a pesquisa possui um caráter inovador sendo a primeira exploração da influência da formação pré-graduada na escolha pela especialidade MGF, com um questionário construído de raiz. Traz assim um contributo inédito para o conhecimento da realidade de jovens médicos internos de família e a sua experiência durante a formação pré-graduada.

Desta forma, embora o estudo tenha um resultado aquém dos objetivos de investigação, pode servir como base e modelo para outras investigações que busquem estudar os fatores curriculares que interferem na escolha pela especialidade. O questionário criado originalmente em língua portuguesa pode ser utilizado e adaptado para investigações semelhantes com grupos maiores de internos da especialidade de MGF de diferentes anos.

Também é possível realizar investigação futura semelhante com grupos de estudantes durante a formação pré-graduada, o que possibilita uma visão mais próxima da formação enquanto o estudante ainda está a estudar e conhecer a especialidade.

Não foi o objetivo do estudo encontrar associações entre a escolha pela MGF e a escola ou modelo curricular prévio dos internos de MGF, mas esta é uma possibilidade de investigação que permitiria aprofundar a situação de cada escola médica em Portugal e a presença de currículos com forte ou fraca presença da MGF.

Capítulo IV: Conclusão

Formar médicos interessados e dispostos a seguir a especialidade de MGF é um desafio para a educação médica em Portugal, e em outros países. Entretanto, a presença continua e segura de médicos de famílias em quantidade suficiente para abastecer o sistema de saúde é essencial para o funcionamento e eficácia dos Cuidados de Saúde Primários.

A construção de currículos médicos ricos em experiências de MGF propicia que os estudantes conheçam melhor esta especialidade e considerem segui-la.

O estudo atual, portanto, traz e reforça a importância da presença da especialidade de MGF no currículo das escolas médicas, sendo que é essencial que este contato seja contínuo, em diferentes momentos da formação e sob diferentes formas.

Também se destacam as atividades práticas em MGF e em Centros de Saúde, representadas principalmente pelos estágios longitudinais, cuja evidência sobre a decisão pela especialidade de MGF é cada vez mais sólida.

Por isto, as escolas médicas que estejam empenhadas em permitir que os seus estudantes vejam a MGF como uma especialidade possível de ser seguida no futuro devem propiciar espaços de práticas com médicos de família, em centros de saúde.

O estudo também reforça a importância das importâncias dos modelos de médicos de família através de professores, preceptores ou tutores que podem indicar para os estudantes perfis profissionais inspiradores dentro da especialidade.

Referências bibliográficas

- 1- Starfield B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidade de saúde, serviços e tecnologia. UNESCO: Ministério da Saúde. Brasília: 2002
- 2- Allen J, Gay Presidente B, Crebolder H, Heyrman J, Svab I, Ra (B., 2002)m P, et al. DEFINIÇÕES EUROPEIAS: Os Aspectos-Chave da Disciplina de Medicina Geral e Familiar (Clínica Geral / Medicina Familiar) O Papel do Médico de Familiar e Uma descrição das Competências Nucleares do Médico de Família Preparado para a WONCA EUROPA (Sociedade Europeia de Clínica Geral / Medicina Familiar), 2002 [Internet]. [cited 2019 Apr 5]. Available from: [http://www.woncaeurope.org/sites/default/files/documents/European Definition in Portuguese.pdf](http://www.woncaeurope.org/sites/default/files/documents/European%20Definition%20in%20Portuguese.pdf)
- 3- Starfield B, Shi L, Macinko J. Contribution of primary care to health systems and health. Milbank Q [Internet]. 2005;83(3):457–502. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16202000>
- 4- Roberts RG. The art of family doctoring: A global view. Eur J Gen Pract. 2013;19(1):59–61.
- 5- Yang Y, Li J, Wu X, Wang J, Li W, Zhu Y, et al. Factors influencing subspecialty choice among medical students: A systematic review and meta-analysis. BMJ Open. 2019;9(3):1–12.
- 6- Senf JH, Campos-Outcalt D, Kutob R. Factors related to the choice of family medicine: a reassessment and literature review. J Am Board Fam Pract [Internet]. 2003 Nov 1 [cited 2019 Apr 10];16(6):502–12. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14963077>
- 7- Bennett KL, Phillips JP. Finding, recruiting, and sustaining the future primary care physician workforce: A new theoretical model of specialty choice process. Acad Med. 2010;85(10 SUPPL.):81–8.
- 8- Deutsch T, Lippmann S, Frese T, Sandholzer H. Who wants to become a general practitioner? Student and curriculum factors associated with choosing a GP career - A multivariable analysis with particular consideration of practice-orientated GP courses. Scand J Prim Health Care. 2015 Mar 1;33(1):47–53.

- 9- Bien A, Ravens-Taeuber G, Stefanescu M-C, Gerlach FM, Güthlin C. What influence do courses at medical school and personal experience have on interest in practicing family medicine? - Results of a student survey in Hesse factors that had influenced their choice of medical specialty and their.
- 10- Roos M, Watson J, Wensing M, Peters-Klimm F. Motivation for career choice and job satisfaction of GP trainees and newly qualified GPs across Europe: A seven countries cross-sectional survey. *Educ Prim Care*. 2014;25(4):202–10.
- 11- Merrett A, Jones D, Sein K, Green T, Macleod U. Attitudes of newly qualified doctors towards a career in general practice: A qualitative focus group study. *Br J Gen Pract*. 2017;67(657): e 253–9.
- 12- Osborn HA, Glicksman JT, Brandt MG, Doyle PC, Fung K. Primary care specialty career choice among Canadian medical students: Understanding the factors that influence their decisions. *Can Fam Physician*. 2017;63(2):e107–13.
- 13- Lillevang G, Henriksen M, Brodersen J, Lewandowska K, Kjær NK. Why do Danish junior doctors choose general practice as their future specialty? Results of a mixed-methods survey. *Eur J Gen Pract [Internet]*. 2019;25(3):149–56. Available from: <https://doi.org/10.1080/13814788.2019.1639668>
- 14- Scott I, Fcfc F, Wright B, Fcfc C, Brenneis F, Brett-Maclean P, et al. Why would I choose a career in family medicine? Reflections of medical students at 3 universities [Internet]. Vol. 53, *Canadian Family Physician • Le Médecin de famille canadien*. 2007. Available from: www.cfp.ca.
- 15- Lempp H, Seale C. The hidden curriculum in undergraduate medical education: qualitative study of medical students' perceptions of teaching. *BMJ [Internet]*. 2004 Oct 2;329(7469):770–3. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15459051>
- 16- Pimlott N. The hidden curriculum and continuing professional development for family physicians. *Can Fam Physician [Internet]*. 2018 May;64(5):326. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29760246>
- 17- Erikson CE, Danish S, Jones KC, Sandberg SF, Carle AC. The role of medical school culture in primary care career choice. *Acad Med*. 2013;88(12):1919–26.

- 18- Rodríguez C, Tellier PP, Bélanger E. Exploring professional identification and reputation of family medicine among medical students: A Canadian case study. *Educ Prim Care*. 2012;23(3):158–68.
- 19- Pfarrwaller, E., Sommer, J., Chung, C., Maisonneuve, H., Nendaz, M., Junod Perron, N., & Haller, D. M. (2015). Impact of Interventions to Increase the Proportion of Medical Students Choosing a Primary Care Career: A Systematic Review. *Journal of general internal medicine*, 30(9), 1349–1358. <https://doi.org/10.1007/s11606-015-3372-9>
- 20- Alavi M, Ho T, Stisher C, Richardson E, Kelly C, McCrory K, et al. Factors that influence student choice in family medicine: A national focus group. *Fam Med*. 2019;51(2):143–8.
- 21- Allsopp G, Taggar J. Innovative, paired careers tutorials: increasing the number of medical students choosing general practice as a career. *Educ Prim Care*. 2018 Sep 3;29(5):301–6.
- 22- Castro H. Motivos invocados para a escolha de Clínica Geral. *Rev Port Med Geral e Fam* v 16, n 6 *Rev Port Clínica Geral* DO - 1032385/rpmgf.v16i69813 [Internet]. 2000 Nov 1; Available from: <http://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/9813/9551>
- 23- Gomes, AR. Medicina geral e familiar: do ensino à escolha da especialidade [Tesis]. Universidade da Beira Interior. 2011;1–35.
- 24- Littlewood S, Ypinazar V, Margolis SA, Scherpbier A, Spencer J, Dornan T. Early practical experience and the social responsiveness of clinical education: systematic review. *BMJ*. 2005 Aug 13;331(7513):387-91. doi: 10.1136/bmj.331.7513.387. PMID: 16096306; PMCID: PMC1184253.
- 25- Gaspar, D. (2010). Escolher a especialidade de Medicina Geral e Familiar. Opção inicial ou uma alternativa?. *Revista Portuguesa De Medicina Geral E Familiar*, 26(4), 354–68. <https://doi.org/10.32385/rpmgf.v26i4.10762>
- 26- ALBERTI, H., RANGLES, H., HARDING, A. and MCKINLEY, R.K., (2017). Exposure of undergraduates to authentic GP teaching and subsequent entry to GP training: a quantitative study of UK medical schools. *British Journal of General Practice*, 67(657), pp. e248-e252

- 27- ALBERTI, H. and ATKINSON, J., (2018). Twelve tips for the recruitment and retention of general practitioners as teachers of medical students. *Medical Teacher*, 40(3), pp. 227-230.
- 28- Shapiro, Miriam & Fornari, Alice. (2016). Factors Influencing Primary Care Residency Selection among Students at an Urban Private Medical School. *Einstein Journal of Biology and Medicine*. 25. 10.23861/EJBM20102581.
- 29- Gill, H., McLeod, S., Duerksen, K., & Szafran, O. (2012). Factors influencing medical students' choice of family medicine: effects of rural versus urban background. *Canadian family physician Medecin de famille canadien*, 58(11), e649–e657.
- 30- Walters, Lucie & Greenhill, Jennene & Richards, Janet & Ward, Helena & Campbell, Narelle & Ash, Julie & Schuwirth, Lambert. (2012). Outcomes of longitudinal integrated clinical placements for students, clinicians and society. *Medical education*. 46. 1028-1041. 10.1111/j.1365-2923.2012.04331.x.
- 31- Anne Simmenroth, Francesco Carelli, Odd Martin Vallersnes, Mario R Sammut, Natalia Zarbailov, Milena Cojić, Nino Kiknadze, Arabelle Rieder, Valentina Madjova, Alex Harding, Nele R Michels and Helena Karppinen for EURACT, 2020. European Education Requirements for the Undergraduate General Practice/Family Medicine Curriculum.

Apêndices

Apêndice 1: Questionário do Projeto “O impacto da formação pré-graduada na escolha pela especialidade de Medicina Geral e Familiar”

O presente questionário é parte integrante de uma investigação, realizada no âmbito do Mestrado em Educação Académica e Clínica da Universidade do Porto, que procura compreender os principais fatores curriculares presentes na formação médica pré-graduada que possam vir a influenciar a escolha pela especialidade de Medicina Geral e Familiar.

As respostas a esse questionário ajudarão a compor programas curriculares que despertem o interesse por esta especialidade. Este questionário é direcionado a todos os internos de medicina geral e familiar do primeiro ano.

Os investigadores garantem o anonimato e a confidencialidade dos dados recolhidos, que se destinarão exclusivamente aos objetivos desta investigação.

O preenchimento do questionário apresenta uma duração aproximada de 8 minutos.

Qualquer questão poderá ser esclarecida por contacto direto com a investigadora Janyele Regia pelo e-mail janyjett@hotmail.com.

Agradecemos desde já a sua participação e colaboração.

Aceita participar do estudo?

☐ Sim ☐ Não

A. Escolha da medicina geral e familiar
--

1. No momento da escolha da especialidade, a Medicina Geral e Familiar era a primeira opção?

1. ☐ Sim 2. ☐ Não

2. Como caracteriza a forma como estava decidido pela especialidade de medicina geral e familiar no momento da escolha:

Nada decidido				Muito decidido
1	2	3	4	5
O	O	O	O	O

3. Qual o grau de satisfação atual com a escolha de medicina geral e familiar:

Nada satisfeito				Muito satisfeito
1	2	3	4	5
O	O	O	O	O

B. Fatores relacionados a formação e vivência ~~académica~~académica

1. De que forma os seguintes fatores podem ter influenciado a sua escolha pela especialidade de Medicina Geral e Familiar:

- 1.1 Contacto com a medicina geral e familiar em vários anos no decorrer da formação pré-graduada:

Não influenciou				Influenciou muito	Não se aplica
1	2	3	4	5	6
O	O	O	O	O	

- 1.2 Contacto com a medicina geral e familiar nos primeiros anos da formação (1º ou 2º anos):

Não influenciou				Influenciou muito	Não se aplica
1	2	3	4	5	6
O	O	O	O	O	

1.3 Contacto com a medicina geral e familiar no meio da formação (3º ou 4º anos):

Não influenciou					Influenciou muito	Não se aplica
1	2	3	4	5	6	
O	O	O	O	O		

1.4 Contacto com a medicina geral e familiar nos últimos anos da formação (5º ou 6º anos):

Não influenciou					Influenciou muito	Não se aplica
1	2	3	4	5	6	
O	O	O	O	O		

1.5 Contacto com a medicina geral e familiar contínuo por 4 semanas ou mais, independentemente do ano em que aconteceu:

Não influenciou					Influenciou muito	Não se aplica
1	2	3	4	5	6	
O	O	O	O	O		

1.6 Participação em programa, curso ou unidade curricular específico de ensino de medicina geral e familiar fora do programa formal de ensino:

Não influenciou					Influenciou muito	Não se aplica
1	2	3	4	5	6	
O	O	O	O	O		

1.7 A presença, valorização e reconhecimento da medicina geral e familiar na faculdade e ambiente [académicoacadémico](#):

Não influenciou					Influenciou muito	Não se aplica
1	2	3	4	5		6
O	O	O	O	O		

2. Considera que alguma outra unidade curricular não diretamente relacionada a Medicina Geral e Familiar influenciou a sua escolha por essa especialidade?

1. ☐ Sim 2. ☐ Não

Qual? Pode citar mais de uma, se necessário) _____

3. De que forma os seguintes fatores, relacionados a componentes práticos da sua formação, podem ter influenciado a sua escolha pela especialidade de Medicina Geral e Familiar:

3.1 Estágio em ambiente ou contexto rural

Não influenciou					Influenciou muito	Não se aplica
1	2	3	4	5		6
O	O	O	O	O		

3.2 Estágio em ambiente ou contexto urbano:

Não influenciou					Influenciou muito	Não se aplica
1	2	3	4	5		6
O	O	O	O	O		

3.3 Estágio prático em medicina geral e familiar:

Não influenciou					Influenciou muito	Não se aplica
1	2	3	4	5		6
O	O	O	O	O		

3.4 Estágio prático no Centro de Saúde:

Não influenciou					Influenciou muito	Não se aplica
1	2	3	4	5		6
O	O	O	O	O		

3.5 Estágio prático que aborda saúde comunitária:

Não influenciou					Influenciou muito	Não se aplica
1	2	3	4	5		6
O	O	O	O	O		

4. De que forma os seguintes fatores relacionados com as atividades extracurriculares podem ter influenciado a sua escolha pela especialidade de Medicina Geral e Familiar:

4.1 Frequência em unidade curricular optativa na área da medicina geral e familiar:

Não influenciou					Influenciou muito	Não se aplica
1	2	3	4	5		6
O	O	O	O	O		

4.2 Participação em estágios ou formações extra-académicas na área da medicina geral e familiar:

Não influenciou					Influenciou muito	Não se aplica
1	2	3	4	5		6
O	O	O	O	O		

4.3 Participação em grupos de estudos (grupos de interesse ou investigação) em medicina geral e familiar ou Cuidados de Saúde Primários:

Não influenciou					Influenciou muito	Não se aplica
1	2	3	4	5		6
O	O	O	O	O		

5 Fatores relacionados aos professores, preceptores e tutores

5. De que forma os seguintes fatores, relacionados com os docentes da sua faculdade, podem ter influenciado a sua escolha pela especialidade de Medicina Geral e Familiar:

Não influenciou					Influenciou muito	Não se aplica
1	2	3	4	5		6
O	O	O	O	O		

5.1 Presença de médicos de família em unidades curriculares de outras disciplinas:

Não influenciou					Influenciou muito	Não se aplica
1	2	3	4	5		6
O	O	O	O	O		

5.2 Qualidade dos tutores em estágio prático de medicina geral e familiar:

Não influenciou					Influenciou muito	Não se aplica
1	2	3	4	5		6
O	O	O	O	O		

6. De que forma os seguintes fatores relacionados com a investigação podem ter influenciado a sua escolha pela especialidade de Medicina Geral e Familiar

5.3 Participação em investigação em Cuidados de Saúde Primários:

Não influenciou					Influenciou muito	Não se aplica
1	2	3	4	5		6
O	O	O	O	O		

5.4 Participação em investigação em Medicina Geral e familiar:

Não influenciou					Influenciou muito	Não se aplica
1	2	3	4	5		6
O	O	O	O	O		

5.5 Orientador ou supervisor de trabalho científico especialista em Medicina Geral e Familiar:

Não influenciou					Influenciou muito	Não se aplica
1	2	3	4	5		6
O	O	O	O	O		

C. Caracterização sociodemográfica

1. Algum dos seus pais é médico?

1. O Sim 2. O Não

2. Tem algum parente ou amigo médico?
1. ☐ Sim 2. ☐ Não
2. Se sim, de qual especialidade? _____
3. Qual a sua região de origem (onde vivia antes de entrar para a faculdade)?
1. ☐ Grande cidade (mais que 70.000 mil habitantes)
2. ☐ Pequena cidade (menos que 70.000 mil habitantes)
3. ☐ Vila ou zona rural
4. Tem médico de família?
1. ☒ Sim 2. ☐ Não
5. Como caracteriza a sua relação enquanto utente do seu médico de família

Má relação				Excelente relação
1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

6. Onde você pretende trabalhar no futuro?
1. ☐ Grande cidade (mais que 70.000 mil habitantes)
2. ☐ Pequena cidade (menos que 70.000 mil habitantes)
3. ☐ Vila ou zona rural
7. Em que Faculdade terminou o curso de Medicina?
1. Escola de Medicina da Universidade do Minho
2. Faculdade de Medicina da Universidade do Porto
3. Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar
4. Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra
5. Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior
6. Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa

7. Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa
 8. Universidade do Algarve
 9. Outra (qual?)
8. Em qual ano concluiu a sua licenciatura/ mestrado integrado em medicina?

9. Qual foi a sua nota de acesso à especialidade (de 0 a 100)? _____
10. Qual a ARS de colocação?
1. ARS Norte ☐
 2. ARS Centro ☐
 3. ARS Lisboa e Vale do Tejo ☐
 4. ARS Alentejo ☐
 5. ARS Algarve ☐
 6. SRS Açores ☐
 7. SRS Madeira ☐
11. Como caracteriza o local de colocação:
1. Grande cidade (mais que 70.000 mil habitantes) ☐
 2. Pequena cidade (menos que 70.000 mil habitantes) ☐
 3. Rural ☐
12. Qual a tipologia da unidade de saúde de colocação:
- 13.
1. USF-A ☐
 2. USF-B ☐
 3. UCSP ☐

Caracterização Básica

14. Idade: _____

15. Sexo ☐ Feminino ☐ Masculino

Obrigado pela participação.

Apêndice 2: Consentimento informado

CONSENTIMENTO INFORMADO, LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPAÇÃO EM INVESTIGAÇÃO de acordo com a Declaração de Helsínquia e a Convenção de Oviedo.

O presente questionário é parte integrante do projeto de investigação “O impacto da formação pré-graduada na escolha pela especialidade de Medicina Geral e Familiar”, realizada no âmbito do Mestrado em Educação Académica e Clínica da Universidade do Porto.

O presente estudo procura compreender os principais fatores curriculares presentes na formação médica pré-graduada que possam vir a influenciar a escolha pela especialidade de Medicina Geral e Familiar. As respostas a esse questionário ajudarão a compor programas curriculares que despertem o interesse por esta especialidade.

Este questionário é direcionado aos internos de Medicina Geral e Familiar do primeiro ano da ARS Norte, Centro, Lisboa e Vale do Tejo, Alentejo, Algarve e regiões autónomas. Os dados serão coletados por via digital e analisados pela pesquisadora responsável, na Universidade do Porto.

Está a ser convidado a participar do estudo por ser interno de Medicina Geral e Familiar. A participação no estudo é voluntária e consiste unicamente no preenchimento das perguntas deste questionário.

Os investigadores garantem o anonimato e a confidencialidade dos dados recolhidos, que se destinarão exclusivamente aos objetivos desta investigação.

O preenchimento do questionário apresenta uma duração aproximada de 8 minutos.

Qualquer questão poderá ser esclarecida por contacto direto com a investigadora Janyele Regia pelo endereço [eletrónicoeletrónico](mailto:janyjett@hotmail.com) janyjett@hotmail.com.

Agradecemos desde já a sua participação e colaboração.

Aceita participar do estudo?

☐ Sim ☐ Não

