



UNIVERSIDADE DE
COIMBRA

FACULDADE
DE
MEDICINA

MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA – TRABALHO FINAL

PATRÍCIA RIBEIRO PAIVA DE ALMEIDA

***Interações: O Estudante de Medicina e a unidade curricular de
Medicina Geral e Familiar do 5º ano, o Estágio Profissionalizante da
FMUC e o Médico de Família***

ARTIGO CIENTÍFICO ORIGINAL

ÁREA CIENTÍFICA DE MEDICINA GERAL E FAMILIAR

Trabalho realizado sob a orientação de:
PROFESSOR DOUTOR LUIZ MIGUEL DE MENDONÇA SOARES SANTIAGO

ABRIL/2020

Interações: O Estudante de Medicina e a unidade curricular de Medicina Geral e Familiar do 5º ano, o Estágio Profissionalizante da FMUC e o Médico de Família

Patrícia Ribeiro Paiva de Almeida¹

Luiz Miguel de Mendonça Soares Santiago^{1,2}

¹ Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra, Portugal

² Unidade de Saúde Familiar Topázio, Portugal

Morada institucional:

Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Polo III – Polo das Ciências da Saúde.
Azinhaga de Santa Comba, Celas, 3000-548 Coimbra

Endereço eletrónico: imsantiago@netcabo.pt

ÍNDICE

Resumo	3
Abstract.....	5
Introdução	6
Materiais e Métodos	8
Resultados	10
Discussão.....	22
Conclusão	26
Agradecimentos	27
Referências bibliográficas.....	28

RESUMO

Introdução: Os estudantes de Medicina têm apresentado um declínio de interesse sobre a Medicina Geral e Familiar, o que se tem vindo a repercutir na escolha desta especialidade como futura carreira médica. Atendendo a esta problemática, este estudo pretende verificar a relação entre a avaliação atribuída pelos alunos ao método de ensino da unidade curricular de MGF do 5º ano e do Estágio Profissionalizante do 6º ano, a visão sobre o seu Médico de Família e a possibilidade de escolha da Medicina Geral e Familiar como área futura de especialização.

Materiais e Métodos: As interações entre o estudante de Medicina e a unidade curricular de MGF do 5º ano, o Estágio Profissionalizante e o Médico de Família foram estudadas pela aplicação de um questionário que incluiu a Escala de Atitude Face aos Médicos e à Medicina e a Escala de Confiança no Médico, por convite via *Facebook* entre junho e novembro de 2019. Realizou-se estatística descritiva e inferencial adequada com definição de diferença para $p < 0,05$.

Resultados: Verificou-se que dos 85 participantes, 78,8% pondera prosseguir estudos na especialidade de Medicina Geral e Familiar. Ademais, a qualidade do ensino ministrado nesta área na Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra foi avaliada entre satisfatória a ótima em 96,5% dos inquiridos. Nas Escalas aplicadas obtiveram-se respostas algo divergentes, que tendiam maioritariamente para a atribuição de uma avaliação satisfatória aos cuidados de saúde recebidos e uma elevada confiança no Médico. Averiguaram-se diferenças significativas entre a variável partilha da residência e o grau de concordância selecionado para a afirmação “Eu confio que o meu médico me conte se algum erro foi cometido durante o meu tratamento.”.

Discussão: Este estudo de fatores específicos capazes de influenciar a escolha da especialidade de Medicina Geral e Familiar corresponde a uma abordagem primordial desta temática na Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. À unidade curricular de Medicina Geral e Familiar do 5º ano e ao Estágio Profissionalizante do 6º ano são passíveis alterações pedagógicas para melhoria da qualidade do ensino a ser refletida na opinião estudantil.

Conclusão: Este estudo sugere que a qualidade do ensino na área da Medicina Geral e Familiar na Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra e a visão do estudante sobre o seu Médico de Família influenciam a sua escolha como futura especialidade.

PALAVRAS CHAVE: Ensino; Estudantes de Medicina; Faculdade de Medicina; Medicina Familiar; Avaliação Educacional.

ABSTRACT

Introduction: Medical students have shown a decline of interest in General and Family Medicine, which has been reflected in the choice of this specialty as a future medical career. In such ambience, this study aims to verify the relationship between the assessment attributed by students to the teaching method of the 5th year of General and Family Medicine curricular unit and the 6th year of professionalizing internship, the vision of their Family Doctor and the possibility of choosing General and Family Medicine as a future area of specialization.

Methods: The interactions between the medical student and the 5th year of General and Family Medicine curricular unit, the 6th year of professionalizing internship and the Family Doctor were studied on an observational transversal work by applying a questionnaire that included the Attitudes towards Doctors and Medicine Scale and the Trust in Physician Scale, by a *Facebook* invitation which occurred between June and October 2019. Adequate descriptive and inferential statistics were applied with difference definition for $p < 0,05$.

Results: The results show that, of the 85 participants, 78,8% consider pursuing studies in the specialty of General and Family Medicine. In addition, the quality of teaching in this area at the Faculty of Medicine of the University of Coimbra was rated from satisfactory to excellent in 96,5% of those inquired. Divergent responses were obtained in the applied Scales, which somewhat tended mainly to attribute a satisfactory assessment to the health care received and a high confidence in the Doctor. Significant differences were found between the variable share of the residence and the degree of agreement selected for the statement "I trust my doctor to tell me if an error was made during my treatment."

Discussion: This study of specific factors capable of influencing the choice of the General and Family Medicine specialty corresponds to a primary approach of this theme at the Faculty of Medicine of the University of Coimbra. The curricular unit of General and Family Medicine in the 5th year and the Professionalising Internship in the 6th year are subject to pedagogical changes to improve the quality of teaching to be reflected in student's opinion.

Conclusion: This study suggests that the quality of teaching in the area of General and Family Medicine at the Faculty of Medicine of the University of Coimbra and the student's view of their Family Doctor influence their choice as a future specialty.

KEY-WORDS: Teaching; Medical Students; Faculty of Medicine; Family Practice; Academic Performance.

INTRODUÇÃO

Os estudantes de Medicina têm apresentado um declínio de interesse sobre a Medicina Geral e Familiar (MGF), o que se tem vindo a repercutir na escolha desta especialidade como futura carreira médica.^{1,2} Um dos fatores influenciadores é o contacto com a área em estágios no contexto de licenciatura² que, no caso da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (FMUC), ocorre no 5º ano, através de uma unidade curricular homónima que foi alvo de uma reforma curricular no ano letivo 2017/2018 e no 6º ano, através do Estágio Profissionalizante.

No 5º ano o ensino engloba uma aula teórica de introdução aos objetivos, aulas teórico-práticas num total de 30 horas em sala e um estágio em Unidade de MGF por um período de 8 horas. As aulas primam por uma metodologia pedagógica de interatividade entre corpo docente e estudantes, baseando-se na visualização e debate de consultas pré-filmadas e atividades de role-play. O estágio procura que o aluno assuma autonomia e responsabilidade progressivas, essenciais à prática de consultas. A avaliação curricular é composta por três vertentes: prova final, através de um teste de escolha múltipla (50% da nota global); avaliação distribuída que inclui a presença em, pelo menos, 75% das aulas teórico-práticas (5% da nota global); e ainda, à escolha do aluno, a resolução de dois casos-problema em trabalho de grupo ou um relatório sobre temas pré-definidos ou prática de uma consulta avaliada simultaneamente pelo tutor e pelo consulente (45% da nota global).

O Estágio Profissionalizante do 6º ano visa complementar as noções teóricas e práticas essenciais ao exercício da profissão de um Médico de Família. Este engloba o acompanhamento de tutores nos Centros de Saúde/Unidades de Saúde Familiar/Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados num total de 26 horas semanais por um período de 8 semanas, assim como a discussão de casos clínicos. O método de avaliação é, de igual modo, composto por três vertentes: inclui a frequência do tempo de estágio (40% da nota global), a avaliação pelo tutor que engloba a avaliação contínua e a prática de uma consulta também avaliada pelo doente (40% da nota global) e, por fim, a apresentação e análise crítica de um caso clínico acompanhado no estágio (20% da nota global).

Em adição, a visão do estudante de Medicina sobre o seu Médico de Família pode, de igual modo, constituir um fator precipitante do declínio de interesse nesta especialidade, designadamente a capacidade de desenvolvimento de uma relação médico-doente empática. Um trabalho final do Mestrado Integrado em Medicina (MIM), da autoria de Ana Baptista, comprovou uma diminuição dos níveis de compaixão nos estudantes da FMUC ao longo do curso.³ Porém, desconhece-se a influência que o patamar compassivo dos clínicos atuais desempenha no aluno e na sua seleção da área de especialização.

O objetivo deste estudo é conhecer a opinião dos estudantes do 6º ano acerca da sua experiência de aprendizagem na unidade curricular de MGF do 5º ano, no Estágio Profissionalizante do 6º ano e do contacto pessoal com o seu Médico de Família. Especificamente, verificar a relação entre a avaliação atribuída pelos alunos ao método de ensino, a visão sobre o seu Médico de Família e a possibilidade de escolha da MGF como área futura de especialização.

MATERIAL E MÉTODOS

1. População e amostra

Realizou-se um estudo transversal observacional que abrangeu todos os estudantes do 6º ano do MIM da FMUC no ano letivo 2018/2019.

2. Instrumento de Colheita de Dados

Procedeu-se à elaboração de um questionário organizado em cinco partes:

A) Dados de caracterização do aluno: género, idade, ano curricular, se é estudante deslocado e com quem reside.

B) Os itens da Escala de Atitudes Face aos Médicos e à Medicina. Por cada item solicitou-se a concordância em escala de 1 (*Discordo totalmente*) a 5 (*Concordo totalmente*).

C) Questões associadas à interação do estudante com a unidade curricular de MGF no 5º ano e o Estágio Profissionalizante do 6º ano: classificações obtidas; concordância com a afirmação “Em geral, diria que a unidade curricular de MGF do 5º ano e o Estágio Profissionalizante são:” na escala de 1 (*Fracas*) a 5 (*Ótimas*) e uma questão de resposta “Sim”, “Não” ou “Talvez” relativa à futura escolha da especialidade: “Quando finalizar o seu Mestrado Integrado em Medicina considera vir a escolher a especialidade de Medicina Geral e Familiar e no futuro ser Médico(a) de Família?”.

D) Questões associadas à interação do estudante com o seu Médico de Família: entidade a quem recorre em situações de urgência, frequência com que recorreu a cuidados médicos nos últimos 12 meses com opções variadas e a questão de resposta afirmativa ou negativa: “Tem Médico de Família?”.

E) Os itens da Escala de Confiança no Médico. Por cada item solicitou-se a concordância em escala de 1 (*Discordo totalmente*) a 5 (*Concordo totalmente*)

O questionário encontra-se no ANEXO I.

3. Critérios de inclusão

Neste estudo foram apenas incluídos estudantes do 6º ano do MIM da FMUC no ano letivo 2018/2019.

4. Recolha de dados

O questionário foi aplicado de junho a novembro de 2019, via *Google Forms*, disponibilizado no respetivo grupo do ano curricular via rede social *Facebook*, tendo sido efetuados dois lembretes a meio do processo. O formulário apresentava o propósito do estudo e convidava à participação anónima, sendo enviada a ligação para o *Google Forms*, estando implícito o consentimento para a utilização dos dados fornecidos pelo participante voluntário.

5. Análise Estatística

A análise descritiva e inferencial foi realizada com o *SPSS Software for Windows versão 25.0*, após verificação da normalidade dos dados. Foram utilizados os testes Qui-Quadrado, *U de Mann-Whitney* e *Kruskal-Wallis* e definiu-se como estatisticamente significativo o valor de $p < 0,05$.

RESULTADOS

Do universo dos 317 estudantes convidados a participar no estudo, responderam ao questionário 85.

A amostra está caracterizada na Tabela I segundo o género, apresentando os estudantes do género feminino uma predominância de respostas (70,6%).

Tabela I – Caracterização da amostra segundo o género.

	Frequência	Percentagem (%)	Percentagem cumulativa (%)
Feminino	60	70,6	70,6
Masculino	25	29,4	100,0
Total	85	100,0	

Na Tabela II, segundo a idade, destaca-se a participação dos alunos com 24 anos (54,1%).

Tabela II – Caracterização da amostra segundo a idade.

	Frequência	Percentagem (%)	Percentagem cumulativa (%)
22	1	1,2	1,2
23	15	17,6	18,8
24	46	54,1	72,9
25	10	11,8	84,7
26	4	4,7	89,4
27	1	1,2	90,6
28	4	4,7	95,3
29	2	2,4	97,6
30	1	1,2	98,8
32	1	1,2	100,0
Total	85	100,0	

Pela Tabela III e segundo uma deslocação superior a 50 quilómetros da residência dos pais, verifica-se um maior número de respostas nos estudantes deslocados (69,4%).

Tabela III – Caracterização da amostra segundo uma deslocação superior a 50 quilómetros da residência dos pais.

	Frequência	Percentagem (%)	Percentagem cumulativa (%)
Sim	59	69,4	69,4
Não	26	30,6	100,0
Total	85	100,0	

Na Tabela IV segundo a partilha da residência, salienta-se a mais elevada adesão ao questionário dos alunos que residem com amigos/colegas (70,6%).

Tabela IV – Caracterização da amostra segundo a partilha da residência.

	Frequência	Percentagem (%)	Percentagem cumulativa (%)
Sozinho/Outro	3	3,5	3,5
Pais/Familiares	22	25,9	29,4
Amigos/Colégas	60	70,6	100,0
Total	85	100,0	

Os resultados dos itens da Escala de Atitudes Face aos Médicos e à Medicina, que avaliam a satisfação do utente face aos cuidados de saúde recebidos, encontram-se organizados pelo grau de concordância na Tabela V. Salienta-se a heterogeneidade das respostas obtidas. Para os itens 2, 4, 6 e 7 o grau de concordância mais escolhido foi o 2 – “*Discordo*”, embora em nenhum deles a resposta tenha atingido a maioria, apurando-se também que mais de 80% das respostas a estes itens estavam distribuídas pelo intervalo de graus de concordância 1 (*Discordo totalmente*) – 3 (*Nem concordo, nem discordo*). Já no item 1, mesmo comprovando-se que mais de 95% das respostas estão também repartidas pelos três primeiros graus de concordância, o grau 1 – “*Discordo totalmente*” foi o mais registado. Em oposição às restantes respostas, destacam-se os itens 3 e 8 por apresentarem o grau 4 – “*Concordo*” como o mais escolhido e uma distribuição de respostas pelos graus de concordâncias 4 e 5 que traduzem mais de 50% das opções seleccionadas. Nos itens 5 e 9 salienta-se o grau 3 – “*Nem concordo, nem discordo*” como o mais escolhido. Evidenciam-se os extremos de grau de concordância por constituírem as respostas menos dadas, sendo que nos itens 1, 2, 4, 6, 7 e 9 o grau 5 – “*Concordo totalmente*” foi o menos votado, enquanto que nos itens 3, 5 e 8 o grau 1 – “*Discordo totalmente*” foi o menos escolhido.

Tabela V – Distribuição de respostas pelo grau de concordância relativo aos itens 1 – 9.

		Frequência	Percentagem (%)	Percentagem cumulativa (%)
Item 1	1	41	48,2	48,2
	2	23	27,1	75,3
	3	17	20,0	95,3
	4	4	4,7	100,0
	5	0	0,0	100,0
	Total	85	100,0	
Item 2	1	32	37,6	37,6
	2	33	38,8	76,5
	3	14	16,5	92,9
	4	5	5,9	98,8
	5	1	1,2	100,0
	Total	85	100,0	
Item 3	1	1	1,2	1,2
	2	8	9,4	10,6
	3	18	21,2	31,8
	4	33	38,8	70,6
	5	25	29,4	100,0
	Total	85	100,0	
Item 4	1	27	31,8	31,8
	2	31	36,5	68,2
	3	24	28,2	96,5
	4	3	3,5	100,0
	5	0	0,0	100,0
	Total	85	100,0	
Item 5	1	3	3,5	3,5
	2	12	14,1	17,6
	3	33	38,8	56,5
	4	27	31,8	88,2
	5	10	11,8	100,0
	Total	85	100,0	

		Frequência	Percentagem (%)	Percentagem cumulativa (%)
Item 6	1	17	20,0	20,0
	2	34	40,0	60,0
	3	21	24,7	84,7
	4	11	12,9	97,6
	5	2	2,4	100,0
	Total	85	100,0	
Item 7	1	30	35,3	35,3
	2	42	49,4	84,7
	3	10	11,8	96,5
	4	3	3,5	100,0
	5	0	0,0	100,0
	Total	85	100,0	
Item 8	1	2	2,4	2,4
	2	5	5,9	8,2
	3	25	29,4	37,6
	4	40	47,1	84,7
	5	13	15,3	100,0
	Total	85	100,0	
Item 9	1	12	14,1	14,1
	2	22	25,9	40,0
	3	31	36,5	76,5
	4	17	20,0	96,5
	5	3	3,5	100,0
	Total	85	100,0	

Notas:

Item 1 - "Todos os médicos são bons médicos."

Item 2 - "Eu só consulto um médico se estiver "às portas da morte"."

Item 3 - "Eu tenho uma absoluta fé e confiança em todos os médicos."

Item 4 - "Os médicos culpam os seus pacientes se o seu tratamento não resulta."

Item 5 - "Mesmo que se tenha que esperar muito tempo para consultar um médico, vale a pena."

Item 6 - "Difícilmente dois médicos estão de acordo acerca do que está mal com uma pessoa."

Item 7 - "Os médicos "procuram muitas vezes" resolver os problemas dos pacientes receitando tranquilizantes (calmantes)."

Item 8 - "Os médicos sabem o que é melhor para nós."

Item 9 - "Eu não gosto de pessoas que trabalham na área da saúde."

As Tabelas VI e VII apresentam as classificações auto-relatadas pelos alunos na unidade curricular de MGF no 5º ano e no Estágio Profissionalizante do 6º ano, respetivamente. No 5º ano constatou-se que a maioria dos estudantes, 62,4%, obteve uma nota “*Excelente (18 a 20)*”, 35,3% a nota “*Muito bom (16 e 17)*” e uma minoria, 2,4%, obteve a nota “*Bom (14 e 15)*”. Já no 6º ano, embora 2,4% dos participantes ainda não tivessem concluído o Estágio, destacam-se 94,1% de classificações “*Excelente (18 a 20)*” e 3,5% de classificações “*Muito bom (16 e 17)*”.

Tabela VI – Distribuição de respostas relativas à questão “Qual a nota que teve a MGF no 5º ano?”.

	Frequência	Percentagem (%)	Percentagem cumulativa (%)
Bom (14 e 15)	2	2,4	2,4
Muito bom (16 e 17)	30	35,3	37,6
Excelente (18 a 20)	53	62,4	100,0
Total	85	100,0	

Tabela VII – Distribuição de respostas relativas à questão “Qual a nota que teve no Estágio profissionalizante?”.

	Frequência	Percentagem (%)	Percentagem cumulativa (%)
Muito bom (16 e 17)	3	3,5	3,5
Excelente (18 a 20)	80	94,1	97,6
Ainda não fiz esta unidade curricular	2	2,4	100,0
Total	85	100,0	

Da análise da Tabela VIII, onde é avaliada a qualidade de ambas as disciplinas, salienta-se homogeneidade de respostas com 60,0% das escolhas a recaírem no grau 4 – “*Muito satisfatórias*”, apurando-se também que mais de 95% das respostas estavam distribuídas pelo intervalo de graus de qualidade 3 (*Satisfatórias*) – 5 (*Ótimas*).

Tabela VIII – Distribuição de respostas pelo grau de qualidade relativo à unidade curricular de MGF do 5º ano e ao Estágio Profissionalizante.

	Frequência	Percentagem (%)	Percentagem cumulativa (%)
1	0	0,0	0,0
2	3	3,5	3,5
3	16	18,8	22,4
4	51	60,0	82,4
5	15	17,6	100,0
Total	85	100,0	

Os resultados relativos à possível escolha da MGF como especialidade no futuro encontram-se na Tabela IX, onde se constatam 32,9% de respostas afirmativas e, ainda, 45,9% de respostas “*Talvez*”, o que perfaz um total de 78,8% de alunos inquiridos que ponderam prosseguir estudos nesta área, em oposição aos 21,2% de respostas negativas.

Tabela IX – Distribuição de respostas relativas à questão “Quando finalizar o seu Mestrado Integrado em Medicina considera vir a escolher a especialidade de Medicina Geral e Familiar e no futuro ser médico(a) de Família?”.

	Frequência	Percentagem (%)	Percentagem cumulativa (%)
Sim	28	32,9	32,9
Não	18	21,2	54,1
Talvez	39	45,9	100,0
Total	85	100,0	

Da análise das Tabelas X a XII, onde são apresentadas as respostas às questões associadas à interação do estudante com o seu Médico de Família, destaca-se o facto de somente 16,5% dos inquiridos recorrer a este Profissional de Saúde em situações de urgência, sendo as opções mais seleccionadas o Médico Particular (45,9%) e a Urgência do Centro de Saúde (22,4%). Porém, é de salientar que nos últimos 12 meses a frequência da recorrência a cuidados médicos por parte dos alunos é diminuta, verificando-se uma maioria de respostas para “1 a 2 vezes” (54,1%), seguida de “Nenhuma” (24,7%) e “3 a 4 vezes” (16,5%). Apurou-se ainda que, apesar de 95,3% dos estudantes ter Médico de Família, existe uma minoria de 4,7% dos inquiridos sem este Profissional de Saúde atribuído.

Tabela X – Distribuição de respostas relativas à questão “Em situações de urgência recorre a:”.

	Frequência	Percentagem (%)	Percentagem cumulativa (%)
Urgência Hospitalar	13	15,3	15,3
Urgência do Centro de Saúde	19	22,4	37,6
Médico de Família	14	16,5	54,1
Médico Particular	39	45,9	100,0
Total	85	100,0	

Tabela XI – Distribuição de respostas relativas à questão “Nos últimos 12 meses com que frequência recorreu a cuidados médicos?”.

	Frequência	Percentagem (%)	Percentagem cumulativa (%)
Nenhuma	21	24,7	24,7
1 a 2 vezes	46	54,1	78,8
3 a 4 vezes	14	16,5	95,3
5 a 6 vezes	3	3,5	98,8
Mais de 6 vezes	1	1,2	100,0
Total	85	100,0	

Tabela XII – Distribuição de respostas relativas à questão “Tem Médico de Família?”.

	Frequência	Porcentagem (%)	Porcentagem cumulativa (%)
Sim	81	95,3	95,3
Não	4	4,7	100,0
Total	85	100,0	

Os resultados dos itens da Escala de Confiança no Médico encontram-se organizados pelo grau de concordância na Tabela XIII. Salienta-se a heterogeneidade das respostas obtidas. Para os itens 11 – 15, 17 e 19 o grau de concordância mais escolhido foi o 4 – “*Concordo*”, embora somente nos itens 11 – 13, 15 e 17 tenha constituído a resposta maioritária, apurando-se também que mais de 85% dessas respostas estavam distribuídas pelo intervalo de graus de concordância 3 (*Nem concordo, nem discordo*) – 5 (*Concordo totalmente*). Já nos itens 10 e 16 constatou-se que mais de 90% das opções selecionadas estavam repartidas pelos três primeiros graus de concordância, tendo o grau 2 – “*Discordo*” correspondido ao mais votado. Destaca-se o grau 1 – “*Discordo totalmente*” como o mais escolhido no item 20, sendo que as respostas distribuídas pelos graus de concordância 1 e 2 traduzem um valor percentual cumulativo de 76,5%. Em oposição à tendência de respostas nos restantes, o item 18 apresenta o grau 3 – “*Não concordo, nem discordo*” como o mais selecionado. Quanto às respostas menos frequentemente dadas, verificou-se que, excetuando o item 20, os extremos de grau de concordância foram os menos votados, sendo que nos itens 10, 14, 16 e 20 o grau 5 – “*Concordo totalmente*” foi o menos escolhido, enquanto que nos itens 11 - 13, 15 e 17 - 19 o grau 1 – “*Discordo totalmente*” foi o menos selecionado.

Tabela XIII - Distribuição de respostas pelo grau de concordância relativo aos itens 10 – 20.

		Frequência	Percentagem (%)	Percentagem cumulativa (%)
Item 10	1	32	37,6	37,6
	2	36	42,4	80,0
	3	9	10,6	90,6
	4	8	9,4	100,0
	5	0	0,0	100,0
	Total	85	100,0	
Item 11	1	0	0,0	0,0
	2	4	4,7	4,7
	3	16	18,8	23,5
	4	46	54,1	77,6
	5	19	22,4	100,0
	Total	85	100,0	
Item 12	1	1	1,2	1,2
	2	8	9,4	10,6
	3	21	24,7	35,3
	4	44	51,8	87,1
	5	11	12,9	100,0
	Total	85	100,0	
Item 13	1	0	0,0	0,0
	2	6	7,1	7,1
	3	13	15,3	22,4
	4	49	57,6	80,0
	5	17	20,0	100,0
	Total	85	100,0	
Item 14	1	7	8,2	8,2
	2	20	23,5	31,8
	3	21	24,7	56,5
	4	34	40,0	96,5
	5	3	3,5	100,0
	Total	85	100,0	

		Frequência	Percentagem (%)	Percentagem cumulativa (%)
Item 15	1	1	1,2	1,2
	2	5	5,9	7,1
	3	17	20,0	27,1
	4	49	57,6	84,7
	5	13	15,3	100,0
	Total	85	100,0	
Item 16	1	32	37,6	37,6
	2	37	43,5	81,2
	3	10	11,8	92,9
	4	4	4,7	97,6
	5	2	2,4	100,0
	Total	85	100,0	
Item 17	1	1	1,2	1,2
	2	7	8,2	9,4
	3	15	17,6	27,1
	4	45	52,9	80,0
	5	17	20,0	100,0
	Total	85	100,0	
Item 18	1	3	3,5	3,5
	2	10	11,8	15,3
	3	35	41,2	56,5
	4	28	32,9	89,4
	5	9	10,6	100,0
	Total	85	100,0	
Item 19	1	2	2,4	2,4
	2	17	20,0	22,4
	3	17	20,0	42,4
	4	36	42,4	84,7
	5	13	15,3	100,0
	Total	85	100,0	
Item 20	1	37	43,5	43,5
	2	28	32,9	76,5
	3	12	14,1	90,6
	4	7	8,2	98,8
	5	1	1,2	100,0
	Total	85	100,0	

Notas:

Item 10 - “Eu duvido que o meu médico se interesse realmente por mim como pessoa.”.

Item 11 - “Habitualmente, o meu médico tem em consideração as minhas necessidades e coloca-as em primeiro plano.”.

Item 12 - “Eu confio tanto no meu médico que tento sempre seguir os seus conselhos.”.

Item 13 - “Se o meu médico me diz alguma coisa, eu acredito que seja verdade.”.

Item 14 - “Por vezes não confio na opinião do meu médico e gostaria de uma segunda opinião.”.

Item 15 - “Eu confio nos juízos de valor do meu médico sobre os meus cuidados de saúde.”.

Item 16 - “Eu sinto que o meu médico não faz tudo o que está ao seu alcance pelos meus cuidados médicos.”.

Item 17 - “Eu acredito que o meu médico coloca as minhas necessidades médicas acima de tudo quando está a tratar os meus problemas de saúde.”.

Item 18 - “O meu médico é um especialista em tratar problemas médicos como o meu.”.

Item 19 - “Eu confio que o meu médico me conte se algum erro foi cometido durante o meu tratamento.”.

Item 20 – “Algumas vezes preocupo-me que o meu médico não mantenha as informações discutidas nas nossas conversas confidenciais.”.

A Tabela XIV representa a distribuição do valor médio de idades e de respostas aos itens pertencentes à Escala de Atitudes Face aos Médicos e à Medicina e, também, à Escala de Confiança no Médico. Os respondentes apresentavam uma idade média de $24,52 \pm 1,71$ anos.

Tabela XIV – Distribuição do número, valor médio, mediana e percentis de respostas relativos à idade e ao conjunto de itens da Escala de Atitudes Face aos Médicos e à Medicina e da Escala de Confiança no Médico.

	Idade	Escala de atitudes face aos médicos e à medicina	Escala de Confiança no Médico
N	85	85	85
Média	24,52	37,13	34,76
Desvio padrão	1,71	4,89	3,14
Percentis			
25	24,00	34,00	33,00
50	24,00	37,00	35,00
75	25,00	40,00	37,00

Após aplicação do teste não paramétrico *U de Mann-Whitney*, verificou-se não existirem diferenças significativas para todas as respostas segundo o género, a idade e uma deslocação superior a 50 quilómetros da residência dos pais.

Ao cruzar a variável partilha da residência e o item 19 – “Eu confio que o meu médico me conte se algum erro foi cometido durante o meu tratamento.” (Tabela XV), obtemos a indicação de que dos estudantes que habitam sozinhos a maioria (66,6%) optou pelo grau 4 – “Concordo”. De igual modo, nos alunos que residem com pais/familiares o grau 4 – “Concordo” é o mais selecionado (59,1%), seguido do grau 5 – “Concordo totalmente” (27,3%), contrastando com os 13,6% de respostas distribuídas pelos graus 1 (*Discordo totalmente*) – 3 (*Não concordo, nem discordo*). Porém, salienta-se que na partilha da residência com amigos/colegas, apesar do grau de concordância mais escolhido permanecer o grau 4 – “Concordo”, já não se alcança uma maioria de respostas (35,0%) e, inclusive, verifica-se que as seguintes opções mais marcadas correspondem aos graus 2 – “Discordo” e 3 – “Não concordo, nem discordo”, com uma igual percentagem de seleção (25,0%). Assim, confirma-se heterogeneidade de opiniões, salientando-se os extremos de graus de concordância como as opções menos votadas pelos alunos que residem com amigos/colegas.

Tabela XV – Tabulação cruzada aplicada à partilha da residência e ao item 19.

		Partilha da Residência (*)			
		Sozinho/ Outra	Pais/ Familiares	Amigos /Colegas	Total
Item 19 - “Eu confio que o meu médico me conte se algum erro foi cometido durante o meu tratamento.”	1 – “Discordo totalmente”	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2 (3,3%)	2 (2,4%)
	2 – “Discordo”	1 (33,3%)	1 (4,5%)	15 (25,0%)	17 (20,0%)
	3 – “Não concordo, nem discordo”	0 (0,0%)	2 (9,1%)	15 (25,0%)	17 (20,0%)
	4 – “Concordo”	2 (66,7%)	13 (59,1%)	21 (35,0%)	36 (42,4%)
	5 – “Concordo totalmente”	0 (0,0%)	6 (27,3%)	7 (11,7%)	13 (15,3%)
Total		3 (100%)	22 (100%)	60 (100,0%)	85 (100,0%)

(*) $p=0,006$ (*Kruskal-Wallis*)

Verificou-se ainda, pela aplicação do teste não paramétrico *Kruskal-Wallis*, que existem diferenças estatisticamente significativas para a distribuição de respostas referentes ao item 19, segundo a variável partilha da residência.

DISCUSSÃO

Uma percentagem considerável de alunos (78,8%) pondera vir a escolher a especialidade de MGF futuramente. Estes valores associam-se a uma avaliação, na sua maioria, muito satisfatória da qualidade do ensino na unidade curricular de MGF do 5º ano e no Estágio Profissionalizante por parte dos estudantes, sugerindo uma relação intrínseca entre estas duas condições. De igual forma, o facto de os respondentes considerarem que estas disciplinas do curso são devidamente lecionadas permite, conseqüentemente, inferir uma apreciação favorável da experiência de aprendizagem e mostra a recetividade dos alunos face às alterações incluídas na reforma curricular da unidade curricular de MGF do 5º ano, no ano letivo 2017/2018.

A visão do estudante de Medicina sobre o seu Médico de Família revelou-se, no geral, positiva, na medida em que, pela aplicação da Escala de Atitudes Face aos Médicos e à Medicina, os alunos lhe atribuíram uma avaliação satisfatória. Verificou-se que nas afirmações que colocavam em dúvida o carácter, competência e capacidade do médico em debater casos com outros Profissionais de Saúde, os respondentes se manifestaram notavelmente agradados com o desempenho do seu Médico. Também nas frases que remetiam para a crença de que o Médico possui os conhecimentos e aptidões necessárias ao cumprimento das suas funções, se averiguou concordância. Embora a afirmação que engloba todos os Médicos num conjunto de bons profissionais tenha obtido uma discórdia quase total de respostas, deve-se reconhecer que esta é uma característica inerente à maioria das profissões. Para além disso, uma vez que há referência a todos os médicos sem exceções, estas respostas não implicam diretamente que os alunos não incluíssem grande parte dos médicos nessa categoria, pois basta terem tido um único contacto desagradável no passado, para que haja uma determinação pouco variável da opção seleccionada. Por fim, ainda que no item referente à opinião dos alunos sobre os trabalhadores da área da saúde se tenham verificado respostas muito divergentes, sobrepõe-se o facto de tal grupo incluir não só médicos, mas também enfermeiros, auxiliares de ação médica, farmacêuticos, médicos dentistas, entre outros, podendo a resposta não traduzir a visão do estudante especificamente sobre o seu Médico.

De igual modo, a aplicação da Escala de Confiança no Médico revelou uma visão positiva do estudante de Medicina sobre o seu Médico de Família. Verificou-se que nas afirmações que colocavam em causa o interesse, competência e integridade do médico, os alunos discordaram, na sua maioria, das frases em questão. Pelo contrário, sempre que um item remetia para a confiança que o respondente sentia, enquanto doente, nas decisões tomadas pelo seu médico e inclusão dos seus ideais e necessidades nas mesmas, obteve-se

concordância maioritária. Ademais, salientam-se respostas algo divergentes relativas à afirmação que questiona o parecer do médico e opta pela procura de uma segunda opinião, assim como na que deduz que o médico é um perito em tratar problemas específicos de cada consulente. Tal ocorrência pode dever-se à ambiguidade presente nestes itens, pois é compreensível que qualquer doente dê preferência a um médico de especialidade particular, mediante a severidade e especificidade do problema de saúde em questão, o que não pressupõe diretamente que a confiança no Médico de Família esteja, de modo algum, comprometida. Por último, apesar de também se verificarem opiniões um tanto heterogéneas face ao item 19 que põe em dúvida a confiança dos respondentes em serem informados pelo médico em caso de erro durante o tratamento, destaca-se a possibilidade de parte das respostas estarem dependentes de situações análogas já vivenciadas pelo próprio ou por conhecidos.

Por conseguinte, a análise de ambas as Escalas sugere também uma associação consistente entre o contacto pessoal com o Médico de Família e a seleção da especialidade de MGF. Todavia, é de ressaltar que estes resultados relativos às Escalas poderão traduzir uma opinião estudantil influenciada por outras áreas para além da MGF, atendendo ao facto de uma minoria dos inquiridos não ter Médico de Família atribuído e, nas poucas ocasiões em que os estudantes recorreram a cuidados médicos no ano prévio, mais frequentemente se dirigiram a Médicos Particulares.

As diferenças significativas verificadas entre as respostas referentes ao item 19 e a partilha da residência podem dever-se ao facto de os alunos que residem com pais/familiares terem o mesmo Médico de Família atribuído que o restante agregado familiar e, conseqüentemente, uma confiança mais acentuada no Médico, visto a saúde de todos estar sob a sua vigilância. Tal condição pode justificar que a maioria destes respondentes concorde com a afirmação em causa, contrariamente à heterogeneidade de respostas obtidas nos estudantes que residem com amigos/colegas.

Na interpretação dos resultados é igualmente importante realçar a aplicação do questionário nos meses de junho a novembro de 2019. Ainda que a conclusão do Estágio Profissionalizante se enquadre neste período de tempo, salienta-se o facto de alguns dos alunos ainda não o terem terminado aquando do preenchimento do questionário, pois todos são incluídos num conjunto de rotações que podem culminar na realização do estágio em cinco ocasiões distintas ao longo do ano. Assim, embora a maioria dos estudantes já tivesse estabelecido uma opinião assente relativa à área da MGF, outros ainda eram passíveis de variar as suas convicções consoante as restantes práticas.

Dado que dos 317 estudantes convidados a responder ao questionário, somente foram obtidas 85 participações auto-selecionadas, os alunos que o preencheram podem corresponder unicamente àqueles cuja unidade curricular de MGF do 5º ano e/ou Estágio Profissionalizante igualou ou superou as expectativas desejadas e, conseqüentemente, pretendem partilhar a experiência positiva relativa ao mesmo. De igual modo, podem ter-se sentido aliciados a responder ao questionário os estudantes cuja experiência não se verificou tão proveitosa ou que decorreu com algum percalço, condicionando a sua opinião sobre a MGF. Assim, desconhece-se se a população total de alunos do 6º ano do MIM da FMUC no ano letivo 2018/2019 estaria na mesma concordância, o que condiciona uma limitação para a representatividade desse corpo estudantil. O facto de o estudo ser empregue num único ano letivo, também não permite inferir se, na generalidade dos estudantes de Medicina do 6º ano da FMUC, os resultados estariam dentro dos mesmos parâmetros.

Em adição, há que considerar a variabilidade inter-estágio inerente à orientação do mesmo por diversos tutores, quer os pré-definidos pela FMUC, quer os restantes Médicos de Família que recebem os alunos de 6º ano, tendo em conta a possibilidade da realização desse estágio no Centro de Saúde da área de residência do estudante. Esta variável poderá condicionar não só diferentes perspetivas de estágio, como opiniões distintas relativas à MGF, mediante o quotidiano experienciado.

Não obstante não ter sido formalmente identificada nenhuma falha inerente à unidade curricular de MGF do 5º ano e ao Estágio Profissionalizante, o método de educação em vigor é sempre passível de melhoria visando o desenvolvimento do ensino. Assim, ao nível do 6º ano sugere-se que a FMUC procure aliciar outros Médicos de Família que incorporem os Cuidados de Saúde Primários já frequentados nos estágios, localizados nas proximidades da cidade, de modo a aumentar o número de vagas disponíveis aquando da distribuição do corpo estudantil pelas rotações de estágio, para que nenhum estudante, excetuando casos que o solicitem, se veja obrigado a deslocações mais longínquas para os Centros de Saúde em questão. O mesmo se aplica no 5º ano, visto que as opções disponibilizadas, ao terem de ser todas preenchidas, implicam a atribuição de alunos a localidades mais distantes. Atentando à variabilidade existente entre estágios tutorados por diferentes Profissionais de Saúde no que toca à prática clínica, uma possibilidade de uniformização seria implementar uma lista de atos médicos passíveis de execução pelo aluno, incentivando a sua realização caso a oportunidade surgisse.

Torna-se essencial estudar outros fatores que possam influenciar a escolha desta especialidade, como por exemplo as próprias características da MGF ou a frequência de cursos extracurriculares/intercâmbios em Cuidados de Saúde Primários. Sugere-se a

realização de estudos que integrem os alunos do 6º ano do MIM da FMUC nos próximos anos letivos, comparando ao longo desse tempo a evolução da seleção da MGF para futura carreira médica, assim como a avaliação dos estudantes acerca do ensino em vigor. Importa também desenvolver estudos que registem a visão do aluno sobre o seu Médico de Família desde o 1º ao 6º ano de curso, visto que os seus ideais podem alterar-se à medida que adquirem conhecimentos na área. Uma outra sugestão para obter um parecer mais fidedigno no que toca à influência da qualidade do ensino na escolha da especialidade, será averiguar a percentagem de estudantes que pondera escolher MGF antes e após a sua passagem pelas disciplinas homónimas. Por último, é importante a aplicação deste tipo de questionário e consequente estudo dos dados nas várias Faculdades de Medicina portuguesas, de modo a averiguar a influência dos diversos métodos de ensino empregues na escolha da especialidade de MGF.

CONCLUSÃO

Os resultados obtidos permitem inferir que 78,8% de estudantes do 6º ano da FMUC ponderam prosseguir estudos em MGF, considerando o universo das cinquenta especialidades médicas reconhecidas em Portugal.

A qualidade do ensino na área da MGF parece ter influência na escolha desta especialidade, na medida em que a avaliação obtida é positiva. Também os resultados das Escalas aplicadas traduzem a importância da visão do estudante sobre o seu Médico de Família na seleção da MGF como futura carreira médica.

É necessária mais investigação nesta área.

AGRADECIMENTOS

Ao Professor Doutor Luiz Santiago pela orientação, disponibilidade e opiniões facultadas durante a realização deste trabalho.

Aos colegas que cooperaram na divulgação e preenchimento dos questionários.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gomes ARC. Medicina Geral e Familiar: Do ensino à escolha da especialidade. [Trabalho Final de Mestrado não publicado]: Medicina, Universidade da Beira Interior, 2011.
2. Gaspar D. Escolher a especialidade de Medicina Geral e Familiar. Opção inicial ou alternativa? Rev Port Med Geral e Fam. 2010;26(4):354-68.
3. Baptista ATSC. Influência do currículo formal no grau de compaixão dos estudantes de medicina portugueses. [Trabalho Final de Mestrado não publicado]: Medicina, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra; 2019.

ANEXO I

Interações: O estudante de Medicina e a unidade curricular de Medicina Geral e Familiar do 5º ano, o Estágio Profissionalizante da FMUC e o médico de família

Caro estudante,

A área científica de Medicina Geral e Familiar da FMUC, dadas as alterações curriculares que sofreu a partir do ano letivo 2017/2018, deve ser estudada, inquirindo os estudantes do 6º ano do MIM. Para isso ser possível, a sua colaboração na resposta a este questionário é fundamental. Através deste questionário pretende-se que dê a conhecer a sua opinião sobre a sua experiência na FMUC, especificamente na unidade curricular de MGF e no estágio profissionalizante, e ainda com o seu médico de família, de forma a que se possam identificar áreas de actuação a melhorar. Tem aprovação pela comissão de ética desta instituição.

Em nenhuma altura lhe irá ser pedido o seu nome, número de aluno, ou outro dado que o identifique pessoalmente. As respostas serão sempre analisadas dentro dos objectivos do estudo.

A sua participação não lhe trará qualquer despesa ou risco. Além disso, é voluntária e é livre de recusar e/ou suspender a sua participação no estudo a qualquer momento, sem ter de dar explicações.

O consentimento informado para a resposta será entendido como positivo caso preencha o questionário online. A sua opinião é fundamental para o sucesso deste projecto.

Agradeço a sua disponibilidade em participar no questionário.

Subscrevo-me atenciosamente,
Patrícia Paiva de Almeida

***Obrigatório**

1. 1. Aceito de livre vontade responder ao questionário. *

Mark only one oval.

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

Caracterização da amostra

2. 2. Qual o seu sexo? *

Mark only one oval.

Marcar apenas uma oval.

Feminino

Masculino

3. 3. Qual a sua idade? *

4. **Atualmente está em que ano do MIM? ***

5. **É estudante deslocado? (estuda a mais de 50 quilômetros da residência dos pais) ***

Mark only one oval.
Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não

6. **Com quem reside? ***

Mark only one oval.
Marcar apenas uma oval.

- Sozinho
 Com pais/familiares
 Com amigos/colegas
 Outra: _____

Escala de Atitudes Face aos Médicos e à Medicina (EAMM) (Pereira e Silva, 1999)

Em baixo estão algumas informações relativas a atitudes face à medicina e aos médicos. Por favor leia cada uma delas cuidadosamente e assinale um dos números abaixo de cada afirmação, de acordo com o grau em que concorda ou discorda com a frase. Não há respostas certas ou erradas. É na sua opinião que estamos interessados.

7. **Todos os médicos são bons médicos. ***

Mark only one oval.
Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	Concordo totalmente				

8. **Eu só consulto um médico se estiver "às mortas da morte". ***

Mark only one oval.
Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	Concordo totalmente				

9. **Os medicamentos podem-nos fazer tanto mal como bem. ***

Mark only one oval.
Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	Concordo totalmente				

10. **Eu tenho uma absoluta fé e confiança em todos os médicos. ***

Mark only one oval.
Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	Concordo totalmente				

11. **A melhoria da saúde nacional deve-se à eficácia da medicina. ***

Mark only one oval.
Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	Concordo totalmente				

12. **Os médicos culpam os seus pacientes se o seu tratamento não resulta. ***

Mark only one oval.
Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	Concordo totalmente				

13. **Os conselhos dos médicos são quase sempre senso-comum. ***

Mark only one oval.
Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	Concordo totalmente				

14. **Mesmo que se tenha que esperar muito tempo para consultar um médico, vale a pena. ***

Mark only one oval.
Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	Concordo totalmente				

15. **15. A medicina tem cura para a maioria das doenças. ***

Mark only one oval.
Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	Concordo totalmente				

16. **16. Dificilmente dois médicos estão de acordo acerca do que está mal com uma pessoa. ***

Mark only one oval.
Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	Concordo totalmente				

17. **17. Muitos medicamentos são apenas placebos ou comprimidos de açúcar. ***

Mark only one oval.
Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	Concordo totalmente				

18. **18. Os médicos "procuram muitas vezes" resolver os problemas dos pacientes receitando tranquilizantes (calmantes). ***

Mark only one oval.
Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	Concordo totalmente				

19. **19. Muitas vezes o único objetivo dos exames médicos é fazer o médico sentir-se menos ansioso. ***

Mark only one oval.
Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	Concordo totalmente				

20. **20. Os médicos sabem o que é melhor para nós. ***

Mark only one oval.
Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	Concordo totalmente				

21. **21. Eu não gosto de pessoas que trabalham na área da saúde. ***

Mark only one oval.
Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	Concordo totalmente				

Interações: O estudante de Medicina e a unidade curricular de Medicina Geral e Familiar do 5º ano e o Estágio Profissionalizante da FMUC

22. **22. Qual a nota que teve a MGF no 5º ano? ***

Mark only one oval.
Marcar apenas uma oval.

- Suficiente (de 10 a 13)
- Bom (14 e 15)
- Muito Bom (16 e 17)
- Excelente (18 a 20)
- Ainda não fiz esta unidade curricular

23. **23. Qual a nota que teve no Estágio Profissionalizante? ***

Mark only one oval.
Marcar apenas uma oval.

- Suficiente (de 10 a 13)
- Bom (14 e 15)
- Muito Bom (16 e 17)
- Excelente (18 a 20)
- Ainda não fiz esta unidade curricular

24. **24. Em geral, diria que a unidade curricular de MGF do 5º ano e o Estágio Profissionalizante são: ***

Mark only one oval.

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Fracas	<input type="radio"/>	Ótimas				

25. **25. Quando finalizar o seu Mestrado Integrado em Medicina considera vir a escolher a especialidade de Medicina Geral e Familiar e no futuro ser Médico(a) de Família? ***

Mark only one oval.

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não
 Talvez

Interações: O estudante de Medicina e o seu Médico de Família

26. **26. Em situações de urgência recorre a: ***

Mark only one oval.

Marcar apenas uma oval.

- Médico de Família
 Médico Particular
 Urgência do Centro de Saúde
 Urgência Hospitalar

27. **27. Nos últimos 12 meses com que frequência recorreu a cuidados médicos? ***

Mark only one oval.

Marcar apenas uma oval.

- Nenhuma
 1 a 2 vezes
 3 a 4 vezes
 5 a 6 vezes
 Mais de 6 vezes

28. **28. Tem Médico de Família? ***

Mark only one oval.

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não

Escala de Confiança no Médico (de Anderson e Dedrick)

Por favor leia cada uma das frases cuidadosamente e assinale um dos números abaixo de cada afirmação, de acordo com o grau em que concorda ou discorda com a frase.
Não há respostas certas ou erradas. É na sua opinião que estamos interessados.

29. **29. Eu duvido que o meu médico se interesse realmente por mim como pessoa. ***

Mark only one oval.
Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	Concordo totalmente				

30. **30. Habitualmente, o meu médico tem em consideração as minhas necessidades e coloca-as em primeiro plano. ***

Mark only one oval.
Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	Concordo totalmente				

31. **31. Eu confio tanto no meu médico que tento sempre seguir os seus conselhos. ***

Mark only one oval.
Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	Concordo totalmente				

32. **32. Se o meu médico me diz alguma coisa, eu acredito que seja verdade. ***

Mark only one oval.
Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	Concordo totalmente				

33. **33. Por vezes não confio na opinião do meu médico e gostaria de uma segunda opinião. ***

Mark only one oval.
Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	Concordo totalmente				

34. **34. Eu confio nos juízos de valor do meu médico sobre os meus cuidados de saúde. ***

Mark only one oval.

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	Concordo totalmente				

35. **35. Eu sinto que o meu médico não faz tudo o que está ao seu alcance pelos meus cuidados médicos. ***

Mark only one oval.

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	Concordo totalmente				

36. **36. Eu acredito que o meu médico coloca as minhas necessidades médicas acima de tudo quando está a tratar os meus problemas de saúde. ***

Mark only one oval.

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	Concordo totalmente				

37. **37. O meu médico é um especialista em tratar problemas médicos como o meu. ***

Mark only one oval.

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	Concordo totalmente				

38. **38. Eu confio que o meu médico me conte se algum erro foi cometido durante o meu tratamento. ***

Mark only one oval.

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	Concordo totalmente				

39. **39. Algumas vezes preocupo-me que o meu médico não mantenha as informações discutidas nas nossas conversas confidenciais. ***

Mark only one oval.

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	Concordo totalmente				

Muito obrigado pela sua participação.

Com tecnologia
 Google Forms