

As escolhas das especialidades médicas e a afetividade: revisão de literatura

Specialty choices and affectivity: literature review

Cristiana Rocha Façanha¹

crisrofa@gmail.com

Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro¹

marcotuliomfc@gmail.com

Renan Magalhães Montenegro Júnior^{1,2,3}

renanmmjr@gmail.com

Zulmira Áurea Cruz Bomfim⁴

zulaurea@gmail.com

RESUMO

Introdução: A escolha da especialidade é fator determinante da prática profissional do médico. A especialização médica é o meio não somente de atingir a excelência técnica e científica na atenção à saúde, mas também é a estratégia em que se estabelecem o poder e o *status* entre os pares e a sociedade em geral. Neste estudo, os aspectos psicossociais dessas escolhas foram analisados a partir dos artigos de educação médica selecionados.

Objetivo: Este estudo teve como objetivo apresentar os fatores psicossociais mediadores nas escolhas por especialidades médicas a partir do olhar da psicologia sócio-histórica.

Método: Trata-se de uma revisão de literatura em que foi realizada uma busca com os descritores residência médica, especialidade e escolha nas plataformas PubMed e SciELO, para estudos publicados nos últimos cinco anos.

Resultado: A busca nas bases de dados resultou em 509 estudos, dos quais foram selecionados 53 artigos para análise crítica. Desses 53 artigos, selecionaram-se 18 para análise de conteúdo, resultando em indícios de que a categoria psicossocial “afetividade”, identificada neste estudo – nas emoções vivenciais, no sentimento do cuidado de si, no sentimento de pertencimento e nas emoções da interação social nos processos formativos é a mediadora da escolha da especialidade médica e, por isso, deve ser considerada nos processos educacionais das ciências médicas.

Conclusão: A afetividade é o principal fator psicossocial mediador nos processos das escolhas de especialidades médicas. E isso indica a necessidade de estudos mais aprofundados sobre os sentimentos e as emoções dos alunos de Medicina que visem colaborar para uma educação mais crítica e significativa para os educandos e profissionais, refletindo na qualidade da saúde coletiva.

Palavras-chave: Especialidade Médica; Afetividade; Educação Médica.

ABSTRACT

Introduction: The choice of specialty is a determining factor in the doctor's professional practice. Medical specialization is the means not only of achieving technical and scientific excellence in health care, but it is also the strategy by which power and status are established among peers and society in general. In this study, the psychosocial aspects of these choices were analyzed based on selected medical education articles.

Objective: To present the psychosocial factors that mediate the choices of medical specialties from the perspective of socio-historical psychology.

Method: This is a literature review where a search was carried out using the descriptors 'medical residency', 'specialty' and 'choice' on the PubMed and SciELO platforms, for studies published in the last five years.

Result: The search in the databases found 509 studies that matched the descriptors, from which 53 articles were selected for critical analysis. Of these 53 articles, 18 were selected for content analysis, resulting in indications of the important mediator role played in specialty choice and therefore significance in medical science educational processes of the psychosocial category: affectivity, identified in this study in terms of experiential emotions, the feeling of self-care, the feeling of belonging and in the emotions of interaction social in training processes.

Conclusion: Affectivity is the main psychosocial mediating factor in the processes of choosing medical specialties. Indicating the need for more in-depth studies into the feelings and emotions of medical students to collaborate with a more critical and meaningful education for students and professionals, reflecting on the quality of collective health.

Keywords: Medical specialty; Affectivity; Medical education.

¹ Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Fortaleza, Ceará, Brasil.

² Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas, Fortaleza, Ceará, Brasil.

³ Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará/ Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), Fortaleza, Ceará, Brasil.

⁴ Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Fortaleza, Ceará, Brasil.

Editora-chefe: Rosiane Viana Zuza Diniz.

Editor associado: Antonio Menezes Junior.

Recebido em 18/10/23; Aceito em 25/04/24.

Avaliado pelo processo de double blind review.

INTRODUÇÃO

O ensino médico na graduação é objeto de intensa produção acadêmica nacional e internacional¹, ainda mais atualmente, com toda a incorporação de tecnologias e estratégias inovadoras nas ciências da saúde. O mundo evolui a cada segundo, e os saberes e as práticas dos profissionais necessitam progredir em mesma proporção e qualidade.

Contudo, apesar dessa importância, o processo de ensino-aprendizagem durante a residência é ainda pouco estudado. A maioria dos trabalhos existentes discute, quase exclusivamente, a titulação do corpo docente, as condições de trabalho dos residentes e a organização dos programas. O conteúdo da formação, como deve ser esse processo, como os residentes aprendem e o que eles aprendem ainda são muito pouco discutidos¹.

O universo médico é formado por características e cultura próprias. Os médicos possuem uma organização corporativa de pessoas conceitualmente iguais, que existem para manter o controle sobre os campos de especialidades, promover seus interesses comuns, manter seu monopólio de conhecimento, estabelecer as qualificações exigidas para a admissão de novas habilitações, proteger seus membros contra a incursão e a concorrência, e monitorar a competência e a ética dos próprios membros. Embora sejam todos membros iguais, estão organizados em hierarquias de conhecimento e poder².

Na fase de acirramento das ideias liberais, paralelamente aos rápidos avanços tecnológicos e científicos, tem-se instaurado uma cultura que destaca a importância da especialidade para acompanhar e compreender a extrema divisão de saberes relativos a esses avanços³. Portanto, o interesse na contínua especialização está na cultura médica, faz parte da sua historicidade e identidade.

Este estudo pretende responder à seguinte questão:

- Quais são os fatores psicossociais inerentes às escolhas de especialidades médicas apontados na literatura mais recente da área?

Acredita-se que, quando se compreendem as motivações emocionais que medeiam a formação profissional dos médicos, poderão sugerir propostas para uma educação mais significativa.

Ao estudar esse fenômeno na perspectiva psicossocial, busca-se compreender as forças psíquicas que medeiam determinadas manifestações individuais e sociais, bem como analisar o caráter transformador e/ou mantenedor das realidades da educação médica.

Para este estudo, utiliza-se a psicologia sócio-histórica latino-americana, que está estruturada em categorias fundamentais, como a afetividade – eleita base de toda inferência e interpretação narrativa – aqui tratada didaticamente

em separado das demais categorias que são fundamentais para a compreensão das funções psicológicas superiores nas bases epistemológicas sócio-históricas⁴.

Entende-se que a motivação é um fator importante para a produtividade do profissional, visto que este, motivado e satisfeito, apresenta-se mais disposto a desempenhar suas funções com excelência⁵. Portanto, atingir a real motivação dos profissionais médicos em seus processos de escolha da especialidade é buscar garantir uma educação médica mais significativa para o educador e o educando com a consequente melhoria da qualidade do ensino e da prestação de serviço em saúde.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão de literatura. Realizou-se uma busca de artigos compreendendo o período dos cinco últimos anos, com os seguintes descritores: residência médica, especialidade e escolha, em dois idiomas (inglês e português), nas plataformas PubMed e SciELO, bem como bibliografia relevante da educação médica e da psicologia sócio-histórica visando responder à seguinte pergunta: “Quais são os fatores psicossociais inerentes às escolhas de especialidades médicas apontados na literatura mais recente da área?”.

Inicialmente, realizou-se a seleção dos artigos nas plataformas por meio da leitura dos títulos do trabalho. Em seguida, fez-se a leitura dos resumos. Quando a relevância com o objetivo da pesquisa era atingida, realizaram-se a leitura do texto integral dos artigos e a seleção deles. Chegou-se a uma amostra final de 18 artigos (sete na plataforma SciELO e 11 na PubMed).

Participaram da coleta dos dados dois pesquisadores, um coletando e o outro revisando. Um pesquisador fez a seleção inicial com a leitura dos títulos e dos resumos, e a leitura integral dos textos, e o outro revisou os artigos selecionados e decidiu sobre os casos duvidosos.

Foram levantados artigos originais e revisões em inglês e português sob o critério de inclusão: deveriam ser estudos publicados nos últimos cinco anos que explicitassem quaisquer fatores inerentes às escolhas de especialidades médicas. Dessa forma, os critérios de exclusão foram: estudos publicados em outros anos e que não apresentassem fatores inerentes às escolhas de especialidades médicas.

Os dados foram processados por meio do método da análise de conteúdo, subdividido em cinco etapas. Primeiro, na preparação do material, identificaram-se as diferentes informações em cada artigo codificando-as. Na segunda etapa, transformaram-se as informações em unidades de análise com releitura dos artigos e nova codificação. Na terceira etapa, categorizou-se o agrupamento das informações comuns entre os artigos. Na quarta etapa, descreveram-se os resultados

em quadros, e, na última etapa, fez a interpretação por meio da análise das narrativas a partir da categoria psicossocial encontrada, de modo a desenvolver inferências e interpretações.

RESULTADOS

A pesquisa começou com uma amostra de 509 artigos que atenderam aos critérios iniciais. Depois da segunda seletiva com a leitura dos títulos, obtiveram-se 53 artigos. Após a leitura dos resumos, chegou-se a uma amostra de 18 artigos selecionados para integrar esta revisão. Dos temas a serem discutidos, todos os 18 se referem aos fatores diretamente associados às escolhas de especialidades médicas.

A partir das interpretações na análise psicossocial das narrativas dos estudos selecionados, percebe-se que há indícios de que todos os resultados desses estudos têm ligação direta ou indireta com a categoria psicossocial fundamental “afetividade”, identificada aqui por meio dos sentimentos e das emoções relatados como mediadores da decisão na escolha da especialidade médica.

Identificaram-se quatro sentimentos e emoções nos 18 estudos: as emoções vivenciais (vivência), o sentimento de cuidar de si (o cuidado de si), o sentimento de pertencimento e as emoções na interação social nos processos formativos.

A frequência desses aspectos afetivos surgiram da seguinte forma: sete artigos (Quadro 1) apontaram a vivência positiva ou negativa como fator mediador da escolha da especialidade; outros sete artigos (Quadro 2) indicaram o cuidado de si, na maioria das vezes vinculado a questões socioeconômicas e de qualidade de vida como fator mediador da escolha da especialidade; e quatro estudos (Quadro 3) apontaram o sentimento de pertencimento e o processo de interação social na formação como dois outros fatores afetivos fundamentais para escolha.

As inferências e interpretações psicossociais embasadas pela categoria fundamental afetividade, realizadas neste estudo e pontuadas a seguir, revelam aspectos humanos importantes a serem mais considerados e desenvolvidos nos processos de ensino-aprendizagem em medicina.

Infere-se que a vivência no decorrer da vida em família é mediadora da escolha de especialidades divergentes do modelo biomédico hegemônico, o que é apontado no estudo realizado por Bissoto et al.⁶, no qual se afirma que a história de vida familiar dos médicos com o humanismo lhes possibilita uma visão mais humanista, de modo a aproximá-los da medicina menos convencional, bem como se percebe que essa vivência familiar é um grande fator influenciador dos

Quadro 1. Artigos que apontam a vivência como aspecto psicossocial da escolha da especialidade médica.

Autores	Título	Objetivo	Interpretação psicossocial
Bissoto et al. ⁶	“A busca pela residência médica em acupuntura na EPM-Unifesp”	Analisar a razão da busca de médicos recém-formados pela especialização em acupuntura.	A afetividade surge como mediadora dos processos de escolha por meio das emoções vivenciais. O conceito vivência é entendido como a dimensão pré-reflexiva do ser, que possibilita o contato sensorial do indivíduo com o real em sua essência.
Rodrigues et al. ⁷	“Fatores associados à escolha da especialidade de medicina de família e comunidade”	Analisar o perfil dos médicos egressos da residência de MFC e os fatores associados à escolha da especialidade.	
Miranda et al. ⁸	“Fatores associados à intenção de carreira na atenção primária à saúde entre estudantes de Medicina”	Analisar a prevalência e os fatores associados à escolha de estudantes de Medicina pela carreira em APS.	
Peiffer-Smadja et al. ⁹	“How and why do French medical students choose the specialty of infectious and tropical diseases? A national cross-sectional study”	Como e por que a residência em medicina de doenças infecciosas e tropicais (DI) é escolhida na França.	
Parija et al. ¹⁰	“Ophthalmology as a career choice among medical students in Eastern India – a cross-sectional study”	Identificar os fatores que fizeram os estudantes da graduação em Medicina escolherem a especialidade de oftalmologia para residência.	
Ladha et al. ¹¹	“Medical student residency preferences and motivational factors: a longitudinal, single-institution perspective”	Investigar como a escolha da especialidade e os fatores que motivam as escolhas mudam ao longo da graduação.	
Russo et al. ¹²	“The role of private education in the selection of primary care careers in low and middle-income countries. Findings from a representative survey of medical residents in Brazil”	Analisar a intenção da prática dos médicos brasileiros e verificar o que difere entre os da escola pública e os da privada.	

Fonte: Elaborado pelos autores.

médicos na escolha da acupuntura, além de representar um descontentamento com o modelo biomédico, mesmo que nenhum médico tenha tido contato na graduação com essa

especialidade. Este estudo também aponta a importância de propiciar vivências na graduação com especialidades não convencionais, tais como a acupuntura.

Quadro 2. Artigos que apontam o cuidado de si como fator psicossocial da escolha da especialidade médica.

Autores	Título	Objetivo	Interpretação psicossocial
Maeyama et al. ¹³	“Estilos de pensamento na escolha da especialidade médica e sua correlação com as políticas de provimento para a atenção básica à saúde – um estudo de caso”	Identificar os aspectos que envolvem a escolha da especialidade dos egressos da Faculdade de Medicina que tiveram participação efetiva na atenção primária durante a graduação.	A afetividade surge como mediadora da escolha da especialidade médica a partir do sentimento de autopreservação (o cuidado de si), na maioria das vezes vinculada a questões socioeconômicas e de qualidade de vida determinadas por valores liberais de mercado.
Rasslan et al. ¹⁴	“Perfil do residente de cirurgia geral: quais as mudanças no século XXI?”	Verificar o perfil dos residentes de cirurgia geral do HC-FMUSP.	
Martins et al. ¹⁵	“Fatores que influenciam a escolha da especialização médica pelos estudantes de Medicina em uma instituição de ensino de Curitiba (PR)”	Avaliar os principais fatores que influenciam os estudantes de Medicina na escolha da especialidade médica e identificar as áreas de atuação preferidas deles nos quatro primeiros anos de graduação.	
Mohos et al. ¹⁶	“Earning opportunities and informal payment as influencing factors in medical students’ speciality choice”	Investigar o conhecimento dos estudantes sobre suas futuras oportunidades de ganhos e suas atitudes em relação ao pagamento informal.	
Lefebvre et al. ¹⁷	“Determinants of medical specialty competitiveness”	Definir os determinantes da especialidade e competitividade nos Estados Unidos.	
Aljerian ¹⁸	“Factors Influencing residents’ specialty choices and satisfaction: impact of gender, career motivation and life goals”	Levantar informações sobre fatores relacionados aos objetivos de vida e à motivação profissional dos residentes.	
Yen et al. ¹⁹	“The stability of factors influencing the choice of medical specialty among medical students and postgraduate radiology trainees”	Investigar as motivações psicológicas que orientam a escolha de uma especialidade médica com estudantes de Medicina e comparar as escolhas da especialidade a partir do estilo de vida controláveis e incontroláveis entre esses estudantes e os residentes de radiologia.	

Fonte: Elaborado pelos autores.

Quadro 3. Artigos que apontam outros sentimentos e emoções como fatores psicossociais da escolha da especialidade médica.

Autores	Título	Objetivo	Interpretação psicossocial
Ali et al. ²⁰	“Recent trend in specialty choices of medical students and house officers from public sector medical universities, Karachi”	Determinar as escolhas da carreira por estudantes de Medicina do setor público e os fatores que afetam essas escolhas.	A afetividade surge como mediadora da escolha a partir do sentimento de pertencimento e da interação social na formação e nas práticas.
Alves et al. ²¹	“Fatores associados à escolha da segunda especialidade entre concluintes da residência em clínica médica”	Investigar fatores que levam um clínico a escolher uma nova residência.	
Stumpo et al. ²²	“Medical student interest and recruitment in neurosurgery”	Revisão de literatura sobre a relação dos estudantes de Medicina com a neurocirurgia.	
Hilaire et al. ²³	“Attracting the best students to a surgical career”	Analisar os motivos da diminuição do interesse pela especialidade de cirurgia geral nos Estados Unidos e no Canadá.	

Fonte: Elaborado pelos autores.

No estudo de Rodrigues et al.⁷, os influenciadores na escolha da especialidade de medicina de família e comunidade (MFC) foram: o compromisso social, a aptidão, a afinidade com a especialidade e a circunstância da vida pessoal. A duração e a disponibilidade de vagas favoreceram a escolha, bem como as características próprias das especialidades. Outros aspectos influenciadores na graduação foram a interação com preceptores modelos e as experiências práticas em MFC. Pode-se assim inferir que a consciência sobre a importância social da especialidade, as emoções vivenciadas na graduação e a importância das boas relações estabelecidas entre educador, educando e suas práticas medeiam as opções dos médicos por essa especialidade mais generalista.

A importância das emoções envolvidas nas vivências prévias com as práticas de especialidades médicas durante a graduação aparece de diferentes formas nesses estudos (Quadro 1). De acordo com Miranda et al.⁸, 26,3% dos estudantes de Medicina referiram interesse em seguir a carreira na atenção primária à saúde (APS), dos quais 79,3% mencionaram o desejo de atuar na APS após o término da graduação e 10% informaram que pretendem fazer residência em MFC. O fator associado à escolha da APS foi a vivência exitosa durante a graduação.

Já no estudo realizado na França por Peiffer-Smadja et al.⁹, a especialização em doenças infecciosas e tropicais (DI) foi a primeira especialidade mais escolhida, seguida de cirurgia plástica e oftalmologia. Os fatores que mais influenciaram a escolha foram as múltiplas abordagens sistêmicas da especialidade, a importância da medicina diagnóstica e ter feito o estágio em DI na graduação. Os impedimentos potenciais apontados foram o equilíbrio entre vida pessoal e profissional, a carga de trabalho e o salário. Percebe-se que as emoções das vivências na graduação aparecem com outros fatores, porém é importante ressaltar que essa categoria afetiva também aparece como fator impeditivo da escolha, tendo em vista que, ao vivenciar previamente aspectos da especialidade, cria-se a consciência sobre os aspectos negativos com relação à forma de viver do especialista.

No estudo de Parija et al.¹⁰, há indícios de que a exposição clínica e as experiências adequadas, bem como professores que servem de modelo durante o estágio, podem criar fatores positivos para a escolha da especialidade em oftalmologia. Já no estudo de Ladha et al.¹¹, há indícios de que as escolhas das especialidades e os fatores motivadores mudam ao longo da graduação. O estudo ainda apresenta que há divergências nas escolhas entre a atenção primária e as especialidades cirúrgicas (EC). Os fatores associados à escolha de EC são: recompensa salarial e prestígio. No caso da AP, o fator associado é a proximidade com a família. Dessa forma, pode-se inferir que a categoria psicossocial afetividade permeia ambas as escolhas,

porém de forma distinta: para EC a partir das emoções de autocuidado e valor pessoal, já na APS por meio da construção de afetos e vínculos na vivência profissional.

Pode-se inferir também que o vínculo emocional com a vivência da realidade da saúde pública antes da graduação, o sentimento de pertencimento à classe social menos favorecida economicamente e o fato de não nutrir sentimentos ambiciosos para a carreira são fatores preditores da escolha para a APS. No estudo realizado por Russo et al.¹², constatou-se que apenas 3,7% da amostra demonstrou interesse em atuar na APS. Fatores como ter cursado o ensino médio em escola pública, ter estudado fora da Região Sudeste, não vir de família rica e não ter grande ambição de desenvolvimento de carreira foram preditores de disposição para a escolha da APS como atuação médica.

Dessa forma, na perspectiva psicossocial das escolhas, percebe-se que os sentimentos e as emoções vivenciados previamente dentro e/ou fora da universidade são fortes mediadores para as escolhas da área de especialização e de atuação do médico. Isso levanta uma importante questão sobre como a educação médica está atualmente conseguindo abranger e considerar o aspecto afetivo nos processos formativos, e como, dessa forma, pode favorecer ou dificultar a expansão do interesse médico por especialidades mais demandadas pela realidade social, desenvolvendo motivações menos individualistas e pessoais, mas sim conectadas com a saúde coletiva.

Há sete artigos (Quadro 2) que apontam motivações mais individualistas do médico em sua escolha, direcionando-a para a especialidade que lhe proporciona uma melhor qualidade de vida pessoal, com maiores ganhos materiais, com menor tempo de dedicação. Geralmente essas especialidades estão mais harmonizadas com o mercado liberal de consumo do que propriamente com as demandas de saúde pública.

No estudo realizado por Maeyama et al.¹³, identificou-se a hegemonia de um estilo de pensamento voltado para a especialidade focal e com visão mercantil da profissão, porém com foco em resolução de problemas, denominado Estilo de Pensamento Flexinariano Ampliado; também se constatou um estilo de pensamento contra-hegemônico, chamado de Estilo de Pensamento da Atenção Básica. A aproximação com a atenção básica apresentou importância na formação dos dois estilos de pensamento. Pode-se inferir que, mesmo a vivência na atenção básica aparecendo nesse estudo, o foco nos ganhos materiais e na resolutividade é predominante no pensamento hegemônico.

O perfil atual dos residentes, no estudo desenvolvido por Rasslan et al.¹⁴, indica redução da procura pela especialidade de cirurgia geral e a busca maior por especialidades mais específicas e atividades que ofereçam melhor qualidade de vida (cirurgia

plástica, urologia e cirurgia do aparelho digestivo). Já no estudo realizado por Martins et al.¹⁵, os fatores mais relevantes para a escolha da especialidade foram: conhecimento mais amplo ou específico, contato com o paciente, local de atuação profissional e estilo de vida após a residência.

No presente estudo, também se observou que, para as mulheres, a pressão durante o exercício da especialidade, a relação em longo prazo com o paciente e a facilidade de emprego foram mais significativas para as escolhas do que para os homens. Pais médicos e questões financeiras para alunos com renda média acima de seis mil reais também foram fatores influenciadores. Porém, estilo de vida, local de atuação e retorno financeiro foram realmente os mais relevantes para a escolha da especialidade¹⁵.

Já no estudo realizado por Mohos et al.¹⁶, 76% da amostra respondeu que a expectativa de ganho influencia na escolha da carreira. Isso corrobora os demais estudos pesquisados, tais como o realizado por Lefebvre et al.¹⁷, no qual se identificou que a competitividade segue os princípios do apelo e da disponibilidade. Sobre o apelo, os fatores são: salário, prestígio e estilo de vida. Sobre a disponibilidade: a falta de vagas para as especialidades mais competitivas é um fator de valor considerado na escolha.

O cuidado de si a partir da utilização racional do tempo favorece a escolha da especialidade, segundo o estudo de Algerian¹⁸, no qual se identificou que o fator tempo para realizar atividades pessoais demonstrou ser importante para a satisfação do residente em sua especialidade escolhida.

O desejo de obter recompensas positivas materiais e pessoais também está presente no estudo realizado por Yen et al.¹⁹, no qual se constataram os mesmos fatores preponderantes para a escolha da especialidade tanto para os estudantes de Medicina quanto para os residentes em radiologia: encontrar um trabalho diário gratificante, equilíbrio entre vida profissional e pessoal, e interesse no assunto a ser estudado.

De forma resumida, quando se analisam os estudos, pode-se inferir que o cuidado de si, no que diz respeito à busca da qualidade de vida, a valoração pessoal por meio do *status* ao se almejar um determinado estilo de vida e retorno financeiro, a interação positiva com pacientes, os afetos familiares com a profissão e a identificação com o conteúdo e o ambiente de atuação, isto é, o sentimento de conforto e pertencimento ao meio, são fatores mediadores importantes para a escolha das práticas profissionais médicas.

Seguindo com a revisão, há quatro artigos (Quadro 3) em que se podem inferir outros sentimentos e emoções que medeiam as escolhas de especialidades médicas, apresentando indícios outros aspectos psicossociais importantes a serem considerados nos processos formativos em saúde.

Podemos inferir que o sentimento de pertencimento a um grupo de especialistas socialmente reconhecidos e bem-sucedidos aparece no estudo de Ali et al.²⁰, pois ele identifica que as especialidades de medicina interna, cardiologia, pediatria e cirurgia geral foram as mais bem classificadas e que o fator mais significativo para as escolhas da carreira foi o prestígio em atuar na área.

Alguns estudos revelam especificidades com relação a algumas especialidades. O estudo realizado por Alves et al.²¹ identificou que a carreira mais escolhida foi cardiologia (20%), e os fatores associados a escolha da segunda especialidade foram: trabalho em ambiente ambulatorial; acompanhamento dos pacientes por longo período e mais contato com pacientes. Nesse caso, pode-se inferir que a interação social com pacientes e no ambiente de trabalho é mediadora do processo de escolha da segunda especialidade.

Sobre a especialidade de neurocirurgia, no estudo realizado por Stumpo et al.²², identificou-se que a exposição precoce à especialidade, o envolvimento em pesquisa e mentoria, e os recursos *online* são fatores educacionais que influenciam os estudantes na escolha dessa especialidade.

Com relação à especialidade de cirurgia geral na América do Norte, o estudo desenvolvido por Hilaire et al.²³ constatou que mitos negativos sobre o treinamento do cirurgião, o estilo de vida e a personalidade têm se apresentado como fatores dificultadores para a escolha dessa especialidade nos Estados Unidos e no Canadá. Como solução apresenta-se o aumento da exposição dos alunos à experiência cirúrgica antes do internato.

A partir desse estudo, pode-se inferir que crenças cheias de emoções negativas sem uma análise crítica sobre o cuidado de si, os processos de mediação na formação e a identidade do cirurgião medeiam a escolha. Aqui se percebe a importância de desenvolver nos processos formativos não somente o conhecimento técnico, científico e prático, mas também a consciência crítica da profissão médica na realidade sócio-histórica.

Os quatro artigos pesquisados demonstram indícios de que a interação com atividades práticas, científicas e de ensino, e o contato com ferramentas educacionais inovadoras podem promover sentimentos e emoções mobilizadores na escolha de especialidades mais específicas.

A partir desta revisão, há indícios de que, tão importante quanto preocupar-se com teorias e técnicas nos processos formativos dos médicos, é fundamental desenvolver metodologias que trabalhem os sentimentos e as emoções desses profissionais visando promover a conscientização e a motivação de suas escolhas de especialidades mais comprometidas com os propósitos éticos da medicina e da saúde coletiva.

DISCUSSÃO

Categories psicossociais fundamentais e o processo de escolha

Identificaram-se, na análise narrativa dos artigos revisados, pelo menos três categorias psicossociais fundamentais (atividade, consciência e afetividade). Góis²⁴ afirma que a atividade é um processo pelo qual se realizam as transformações mútuas entre sujeito e objeto. É na atividade em que se dão a passagem do objeto real para sua forma subjetiva (atividade intrapsíquica) e, ao mesmo tempo, a passagem desta para seus resultados reais (atividade extra psíquica). É nesse movimento do real para o ideal e vice-versa que o indivíduo se apropria da realidade, construindo e sendo construído de forma cada vez mais consciente com significação e sentido.

Góis²⁵, citando Paulo Freire, apresenta que a consciência não depende somente da educação formal, pois o desenvolvimento da consciência se dá em estágios. O primeiro estágio é a consciência mágica (semi-intransitiva), quando os fenômenos vividos são explicados sem conhecimento de causa e efeito, e a origem dos fatos é uma realidade superior ao homem (deuses, azar etc.). No segundo estágio, a consciência transitiva ingênua, a realidade é interpretada de forma superficial, sem aprofundamento na análise dos fenômenos vividos, satisfazendo-se com a experiência empírica e com o desprezo a concepções científicas. Já no terceiro e último estágio, a consciência transitiva crítica, há interesse na ciência e na vida política e social de forma inquieta e problematizadora, existe profundidade na análise dos problemas, buscam-se a raiz das questões e a retrospectiva sócio-histórica dos fenômenos, e, principalmente, o indivíduo lida bem com as contradições e nutre-se do diálogo.

Na pandemia, observaram-se claramente as consequências do negacionismo (consciência mágica e transitiva ingênua) de pessoas com boa educação formal, no mundo inteiro, inclusive em recente pedido do Ministério da Saúde ao Conselho Federal de Medicina, veiculado na grande mídia²⁶, em que se afirma que profissionais de todas as áreas têm propagado desinformações sobre as vacinas.

A terceira categoria fundamental identificada nos artigos e que foi eleita para a análise crítica deste estudo, por ser cientificamente considerada como mediadora das demais, é a afetividade. Conhecimento, ação e afetividade são elementos de um mesmo processo: orientar a relação do homem com o mundo e com o outro. Portanto, os sentimentos são orientadores da vida cotidiana, eles guiam os contatos humanos, ao mesmo tempo que são orientados por estes²⁷.

De acordo com Sawaia (cf. Lane et al.²⁷), a consciência, a atividade e a afetividade se encadeiam e se determinam reciprocamente. Quando analisamos a afetividade nesse

prisma, estamos buscando superar principalmente a dicotomia criada entre o pensar, o agir e o sentir. Entendendo que, quando um ser está alienado, não o está simplesmente por uma falta de conhecimento a respeito de algo, mas também está nessa condição por sentir-se impotente diante de fatos e vivências.

Em alguns artigos, percebe-se a necessidade de os médicos se sentirem pertencentes a uma classe de especialistas bem-sucedida²⁰. Quando Feitosa et al.²⁸, em sua pesquisa, discutem os ambientes institucionalizados como possíveis espaços potencializadores da estima de lugar, os autores afirmam que lugares associados a sentimentos agradáveis de segurança, lazer e pertencimento revelam uma estima de lugar que potencializa a ação dos sujeitos, de modo a torná-los mais implicados com o lugar, desenvolvendo uma consciência cidadã sobre as problemáticas desse lugar.

Entendendo a estima de lugar como potencializadora ou despotencializadora, Bomfim²⁹ afirma que ela pode ser explicada pelos sentimentos orientativos da teoria de Heller, como disposições negativas ou positivas que guiam os gostos dos indivíduos que pertencem a uma sociedade, nação, comunidade, cidade ou estrato social, e que esse conhecimento é internalizado pela vivência.

A afetividade como mediadora das escolhas das especialidades médicas

Sawaia (cf. Lane et al.²⁷) afirma que vários autores, como Heller, Wallon, Leontiev e Vygotsky, reforçam a constatação da natureza mediadora das emoções na constituição do psiquismo humano, as quais estão presentes nas ações, na consciência e na identidade do indivíduo, diferenciando-se social e historicamente por meio da linguagem. Portanto, podemos inferir que, na realidade da educação médica, isso não é diferente. A identidade, as ações, a cognição e a linguagem dos médicos são mediadas pela afetividade. Mesmo sendo uma profissão que prima pela técnica e pelo saber científico, todos seus processos de escolha na atuação profissional e formação são mediados por afetos que precisam ser identificados e considerados.

A vivência é entendida como a dimensão pré-reflexiva do ser que possibilita o contato sensorial do indivíduo com o real em sua essência²⁴. Isso indica um aspecto da afetividade e um fator motivador da escolha da especialidade que aparecem no artigo de Bissoto et al.⁶ a respeito das escolhas pela especialidade de acupuntura. Vemos esse mesmo aspecto se repetir em outros artigos (Quadro 1) reforçando indícios da importância da promoção de experiências afetivas dos alunos com seu processo de formação, a fim de motivá-los a exercer suas práticas de forma mais consciente no futuro.

No artigo de Miranda et al.⁸, percebe-se que o fator determinante para uma escolha contra-hegemônica está

diretamente ligado às vivências exitosas na graduação. Apresentar indícios de que maior investimento para propiciar experiências qualitativamente ricas que trabalhem a afetividade com as especialidades mais generalistas durante a graduação em Medicina pode ser o caminho para a transformação do julgamento de valor sobre as especialidades mais necessárias à população em geral.

O cuidado de si é um outro aspecto da afetividade que aparece em sete artigos (Quadro 2), principalmente quando vinculam a escolha da especialidade a fatores como lucro material, qualidade de vida e tempo livre. Como é o caso da cirurgia geral que é preterida, enquanto as cirurgias mais especializadas possuem um caráter mais eletivo e lucrativo, sendo as com maior concorrência.

Esse fenômeno também é encontrado em outros estudos pesquisados, havendo indícios de que o cuidado de si e a qualidade de vida desses profissionais estão intrinsecamente vinculados com a visão mercadológica e liberal da medicina, fazendo com que as escolhas por determinadas especialidades que não atendem à maioria das necessidades de saúde pública sejam as mais concorridas, as com demandas de formação reprimida e as que possuem menor taxa de vagas ociosas na residência.

Percebe-se a importância do sentimento de pertencimento como mediador da escolha (Quadro 3) quando estudos apontam o prestígio ligado ao sentimento de pertencer a um grupo seleto de especialistas como motivação principal da escolha, apresentando indícios de que o sentimento de vaidade pode direcionar o mercado médico para movimentos corporativistas, provocando a diminuição das vagas para a especialização e a consequente demanda reprimida em uma dada especialidade, de modo a gerar competitividade e aumento de valor dentro da lógica econômica liberal.

Segundo Sawaia (cf. Lane et al.²⁷), sentir é estar implicado, é avaliar o significado dos objetos e das pessoas, aproximando-se ou afastando-se deles. Portanto, os sentimentos são orientadores da vida humana, eles guiam os contatos humanos, ao mesmo tempo que são orientados por estes. Ciente de que há uma condição complexa e dialética nos processos de manutenção ou transformação social, na educação médica não é diferente.

CONCLUSÃO

Na perspectiva da psicologia sócio-histórica, nos artigos pesquisados, há indícios de que a afetividade é o principal fator psicossocial mediador nos processos das escolhas de especialidades médicas. Observam-se indícios de que os afetos, manifestados por emoções e sentimentos, são determinantes nos processos das escolhas dos alunos e profissionais médicos

quando se trata de especialização e práticas, indicando a necessidade de maior investigação sobre esse tema com os estudantes e profissionais de medicina.

Em todos os artigos, a busca por qualidade de vida, *status*, retorno financeiro etc. tem por princípio os afetos, interpretados como emoções vivenciais, sentimento de pertencimento, sentimento de autopreservação (o cuidado de si) e sentimento de prazer ao interagir. Todos identificados como mediadores das escolhas que repercutem no mercado da saúde.

Em alguns artigos, há indícios de que a realidade do mercado liberal pressiona a formação para algumas especialidades mais específicas com maiores recompensas financeiras e de qualidade de vida. Portanto, sugere-se a introdução da educação libertadora de Paulo Freire como abordagem educacional na medicina, por ser reconhecidamente facilitadora dos processos de conscientização e de transformação social, bem como é fomentadora de metodologias ativas que trabalham transversalmente a afetividade nos processos formativos.

Conclui-se que são imprescindíveis mais estudos sobre teorias e métodos que incluam a afetividade (categoria fundamental da psicologia sócio-histórica) no processo de ensino-aprendizagem dos médicos para promover conscientização e sensibilização na escolha de especialidades, de modo a fomentar uma educação mais crítica e significativa para os educandos e profissionais, e refletir positivamente na qualidade da saúde coletiva.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Cristiana Rocha Façanha, Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro, Renan Magalhães Montenegro Júnior e Zulmira Áurea Cruz Bomfim participaram da revisão da literatura e da elaboração do artigo.

CONFLITO DE INTERESSES

Declaramos não haver conflito de interesses.

FINANCIAMENTO

Declaramos não haver financiamento.

REFERÊNCIAS

1. Botti S, Rego S. Processo ensino-aprendizagem na residência médica. Rev Bras Educ Med. 2010;34(1):132-40.
2. Helman C. Cultura, saúde e doença. 4a ed. Porto Alegre: Artmed; 2003.
3. Cabral Filho W, Ribeiro V. A escolha precoce da especialidade pelo estudante de Medicina: um desafio para a educação médica. Rev Bras Educ Med. 2004;28(2):133-44.
4. Moreira M, Sousa S, organizadores. Psicologia sócio-histórica: bases epistemológicas, categorias fundamentais e intervenções psicossociais. Goiânia: Editada da PUC Goiás; 2022.

5. Barbosa S, Coelho K, Carvalho L, Sarria B, Santos R, Cavalcante R. Aspectos que compõem o perfil dos profissionais médicos da Estratégia Saúde da Família: o caso de um município polo de Minas Gerais. *Rev Bras Educ Med.* 2019;43 (1 supl 1):395-403.
6. Bissoto J, Gallian D. A busca pela residência médica em acupuntura na EPM-Unifesp. *Rev Bras Educ Med.* 2019;43(3):27-35.
7. Rodrigues L, Duque T, Silva R. Fatores associados à escolha da especialidade de medicina de família e comunidade. *Rev Bras Educ Med.* 2020;44(3):e078.
8. Miranda C, Santos F, Pertile K, Costa S, Caldeira A, Barbosa M. Fatores associados à intenção de carreira na atenção primária à saúde entre estudantes de Medicina. *Rev Bras Educ Med.* 2021;45(3):e146.
9. Peiffer-Smadja N, Ardellier F, Thill P, Beaumont A, Catho G, Osei L, et al. How and why do French medical students choose the specialty of infectious and tropical diseases? A national cross-sectional study. *BMC Med Educ.* 2020;20:397.
10. Parija S, Gupta A, Nayak S, Banerjee A, Poddar C. Ophthalmology as a career choice among medical students in Eastern India – a cross-sectional study. *Indian J Ophthalmol.* 2022;70(10):3661-8.
11. Ladha F, Pettinato A, Perrin A. Medical student residency preferences and motivational factors: a longitudinal, single-institution perspective. *BMC Med Educ.* 2022;22:187.
12. Russo G, Cassenote A, Guilloux A, Scheffer M. The role of private education in the selection of primary care careers in low and middle-income countries. Findings from a representative survey of medical residents in Brazil. *Hum Resour Health.* 2020;18:11.
13. Maeyama M, Ros M. Estilos de pensamento na escolha da especialidade médica e sua correlação com as políticas de provimento para a atenção básica à saúde – um estudo de caso. *Rev Bras Educ Med.* 2018;42(2):89-99.
14. Rasslan S, Arakaki M, Rasslan R, Utiyama E. Perfil do residente de cirurgia geral: quais as mudanças no século XXI? *Rev Col Bras Cir.* 2018;45(2):e1706.
15. Martins J, Rodriguez F, Coelho I, Silva E. Fatores que influenciam a escolha da especialização médica pelos estudantes de Medicina em uma instituição de ensino de Curitiba (PR). *Rev Bras Educ Med.* 2019;43(2):152-8.
16. Mohos A, Frese T, Kolozsvári L, Rinfel J, Varga A, Hargittay C, et al. Earning opportunities and informal payment as influencing factors in medical students' speciality choice. *BMC Fam Pract.* 2021;22:258.
17. Lefebvre C, Hartman N, Tooze J, Manthey D. Determinants of medical specialty competitiveness. *Postgrad Med J.* 2020;96:511-4.
18. Aljerian K. Factors influencing residents' specialty choices and satisfaction: impact of gender, career motivation and life goals. *J Surg Educ.* 2022;79(2):302-8.
19. Yen A, Webb E, Jordan E, Kallianos K, Naeger D. The stability of factors influencing the choice of medical specialty among medical students and postgraduate radiology trainees. *J Am Coll Radiol.* 2018 June;15(6):886-91.
20. Ali A, Rasheed A, Zaidi S, Alsaani S, Naim H, Hamid H, et al. Recent trend in specialty choices of medical students and house officers from public sector medical universities, Karachi. *J Pak Med Assoc.* 2019 Apr;69(4):489-93.
21. Alves M, Leite J, Filgueira N. Fatores associados à escolha da segunda especialidade entre concluintes da residência em clínica médica. *Rev Bras Educ Med.* 2021;45(4):e209.
22. Stumpo V, Latour K, Traylor J, Staartjes V, Giordano M, Caccavella V, et al. Medical student interest and recruitment in neurosurgery. *World Neurosurgery.* 2021 Sept;141:448-54.
23. Hilaire C, Kopilova T, Gauvin J. Attracting the best students to a surgical career. *Surg Clin North Am.* 2021;101:653-65.
24. Góis C. Noções de psicologia comunitária. Fortaleza: Viver; 1994.
25. Góis C. Saúde comunitária: pensar e fazer. São Paulo: Hucitec; 2008.
26. Leones E, Ribbeiro L. Saúde cobra ação do Conselho Federal de Medicina contra médicos antivacina. CNN on-line; 22 abr 2023 [acesso em 1º set 2023]. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/saude-cobra-acao-do-conselho-federal-de-medicina-contra-medicos-anti-vacina>.
27. Lane S, Sawaia B, organizadores. Novas veredas da psicologia social. São Paulo: Brasiliense, Educ; 1995.
28. Feitosa M, Sousa L, Paz A, Barreto E, Bomfim Z. Afetividade, território e vulnerabilidade na relação pessoa-ambiente: um olhar ético político. *Fractal Rev Psicol.* 2018;30(2):196-203.
29. Bomfim Z. Cidade e afetividade: estima e construção dos mapas afetivos de Barcelona e de São Paulo. Fortaleza: edições UFC; 2010.



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.