

Fatores e Motivações Associados à Escolha da Especialidade Pediatria

Factors and Motives Associated to Choosing Pediatrics as a Specialty

Maria do Socorro Costa da Silva¹
Andrea Deslandes¹
Ana Lúcia de S. F. Sanchez¹
Renata A. F. Aníci¹
Leonardo R. Campos¹
Patrícia V. S. Marinho¹
Vivienne B. P. A. L. da Silva¹
Anete Trajman¹

PALAVRAS-CHAVE

- Escolha da Profissão;
- Estudantes de Medicina;
- Pediatria;
- Educação Médica.

KEYWORDS

- Career Choice;
- Medical Students;
- Pediatrics;
- Medical Education.

Recebido em: 12/07/2013

Reencaminhado em: 08/04/2014

Aprovado: 17/04/2014

RESUMO

Para entender a carência de pediatras em certas regiões do País, objetivamos identificar fatores associados à escolha da Pediatria e a intenção de retorno à cidade de origem. Aplicamos um questionário em uma universidade privada do Rio de Janeiro que usualmente tem metade dos estudantes de Medicina oriundos de outros Estados. Analisaram-se associações entre escolha da Pediatria e características sociodemográficas, intenção de retorno à cidade de origem, influência de terceiros e motivações para a carreira médica, classificadas como “indispensabilidade”, “ajuda às pessoas”, “ser respeitado” e “interesse científico”. Dos 244 internos respondentes, 99 (41%) optaram pela Pediatria. Dos 110 naturais de outros Estados, 56% dos que escolheram Pediatria não tinham intenção de retornar à cidade natal, comparados aos 35% na Clínica Médica (OR = 2,41, IC 95% = 1,04 - 5,59). As motivações “indispensabilidade” ($r_s = -0,23$; $p < 0,000$) e “respeito” ($r_s = -0,21$; $p = 0,001$) foram negativamente correlacionadas à escolha da Pediatria. O cenário alerta para a possível manutenção da má distribuição de pediatras no País e sugerimos medidas de incentivo ao retorno à cidade natal, já que motivações autocentradas movem menos os candidatos à especialidade.

ABSTRACT

In order to understand the lack of pediatricians in some regions of Brazil, we aimed to identify factors associated with student doctors' choice to specialize in pediatrics and the intention to return to their city of origin. A questionnaire was applied to students of a private university in Rio de Janeiro, around half of whom are usually from other regions of Brazil. Analyses were made of associations between the choice of pediatrics and socio-demographic characteristics, an intention to return to their home town, the influences of third parties and motives for following a medical career, classified as “indispensability”, “helping people”, “respectability”, and “science”. Of the 244 interns who answered the questionnaire, 99 (41%) chose pediatrics. Of the 110 students from other states, 56% of those who opted for pediatrics declared no intention to return to their home states, compared to 35% of those choosing Internal Medicine (OR = 2.41, 95% CI = 1.04-5.59). The motives “indispensability” ($r_s = -0.23$, $p < 0.000$) and “respect” ($r_s = -0.21$; $p = 0.001$) were negatively correlated to the choice of pediatrics. The scenario alerts to the possible persistence of an uneven distribution of pediatricians in the country and suggests that incentives for returning to their home state may be needed, since self-oriented motives are less important to students who choose pediatrics.

INTRODUÇÃO

A atenção integral à criança e ao adolescente pressupõe um conjunto de ações e cuidados que incluem desde a redução da mortalidade – um dos objetivos do Desenvolvimento do Milênio –¹, até a prevenção das doenças crônicas não transmissíveis, principal causa de morte em adultos². A importância do papel do pediatra desde o nascimento foi reconhecida por lei que obriga a presença do mesmo ou do neonatologista na sala de parto³. Além disto, a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) propôs que a atenção ao feto, à criança e ao adolescente seja realizada prioritariamente pelo pediatra e que este direito seja garantido pela Constituição⁴. Outro objetivo da SBP é sensibilizar as autoridades do governo para garantir a atuação do pediatra no programa de Estratégia da Saúde da Família^{5,6}.

A despeito da reconhecida importância do pediatra, a ociosidade de vagas nos últimos anos para a residência na especialidade chega a 80%, segundo o sistema de informações da Comissão Nacional de Residência Médica⁷⁻⁸. Em consequência, de acordo com a SBP, nos últimos 12 anos houve uma redução de 42% no número de inscritos para a obtenção do título na especialidade, o que gera carência desse profissional em certas áreas do País⁹. De fato, médicos em geral e pediatras em particular concentram-se nas regiões Sul e Sudeste¹⁰, onde também encontramos o maior número de vagas para residência.

Na realidade, esta redução da procura não é um fenômeno restrito à Pediatria: diz respeito a todas as chamadas especialidades cognitivas, ou seja, não instrumentadas e não cirúrgicas, nas quais se prioriza o raciocínio clínico, a subjetividade e a relação médico-paciente¹¹⁻¹⁸. Para melhor compreender este fenômeno, nesta pesquisa pretendeu-se analisar os fatores e motivações relacionados à escolha da especialidade Pediatria e a intenção de retorno à cidade natal pelos graduandos de Medicina de uma universidade privada do Rio de Janeiro, da qual cerca de metade dos alunos usualmente é oriunda de outros Estados.

MÉTODOS

Entre dezembro de 2011 e agosto de 2012, foi aplicada uma versão modificada do questionário *The Medical Situation Questionnaire* aos estudantes de Medicina da Universidade Gama Filho regularmente inscritos do nono ao décimo segundo períodos, que correspondem ao internato¹⁹. Foram incluídos aqueles que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídos aqueles que não

concordaram em participar da pesquisa e os menores de 18 anos. O tamanho da amostra foi calculado em 240 com base no número de variáveis independentes (oito) avaliadas e no mínimo de 30 alunos por variável²⁰. Uma amostra de 245 internos teria um poder (erro do tipo beta) de 90% para um erro do tipo alfa de 5%, considerando-se a motivação “ajuda às pessoas” presente em 76% dos internos que escolhem Pediatria e 50% entre internos que escolhem outras especialidades. Estas proporções foram estimadas com base na literatura, por semelhança com a motivação “contato com paciente”¹³.

O desfecho do estudo foi a escolha da especialidade. Os estudantes podiam optar entre as alternativas “não atrativa”, “pouco atrativa”, “muito atrativa” ou “escolha definida pela especialidade”. Foram consideradas, para análise dos resultados com variáveis categóricas, as duas últimas respostas como sendo escolha da especialidade.

Características sociodemográficas, acadêmicas, preferências, influências e motivações para a escolha do curso de Medicina foram analisadas de acordo com o desfecho. As motivações foram avaliadas por preferências em nove situações hipotéticas e classificadas em “indispensabilidade”, “ajuda às pessoas”, “ser respeitado” e “interesse científico”, conforme descrito por McManus *et al.*¹⁹. Em resumo, esta parte do questionário solicita aos respondentes que escolham qual papel do médico entre três opções lhes é particularmente atraente em diferentes cenários do cotidiano prático de nove especialidades médicas (Cirurgia, Psiquiatria, Radiologia, Medicina Geral, Obstetria e Ginecologia, Anestesiologia, Pesquisa e Saúde Pública). Dentre as opções de resposta para “ser respeitado”, inclui-se ser bem remunerado. O estudante escolhe, dentre as três opções de resposta, a que mais lhe é atrativa, a que lhe é menos atrativa e a que lhe é atrativa de forma intermediária. De acordo com as respostas, são atribuídos pontos, e um escore é gerado. Um escore negativo significa que esta motivação está inversamente correlacionada à escolha da Medicina.

Os dados foram digitados em banco de dados do programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) versão 17.0. Os escores de motivações foram correlacionados com o grau de atração pela especialidade utilizando-se o coeficiente de correlação de Spearman. A associação entre os dados sociodemográficos e outras variáveis dicotômicas com o desfecho foi medida pela razão das chances (OR, do inglês *odds ratio*). A OR ajustada e o seu intervalo de confiança (IC) de 95% foram calculados em um modelo multivariado de regressão lo-

gística que incluiu as variáveis que apresentaram associação marginal com o desfecho (nível de significância de até 0,20) no modelo univariado. A variável “retorno à cidade natal” foi excluída da análise multivariada mesmo quando sua associação com o desfecho foi significativa, pois, como muitos eram do Rio de Janeiro, o tamanho da amostra seria muito reduzido. Um valor de $p < 0,05$ foi considerado estatisticamente significativo.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Gama Filho em 15/12/2011, Parecer 194.2011.

RESULTADOS

Do total aproximado de 600 alunos que estavam cursando o internato no período do estudo, 255 foram de início abordados aleatoriamente nas salas de aula em pequenos grupos. Desses, nenhum tinha menos de 18 anos e 11 se recusaram a participar. Os demais 244 foram entrevistados, e a coleta de dados encerrada por ter atingido a amostra calculada. Entre eles, 110 (45%) eram naturais de outros Estados, e 96 (87%) deles vieram transferidos para cursar a faculdade. As características dos respondentes estão dispostas na Tabela 1.

A maior parte (74%) teve seu primeiro contato com a especialidade durante a disciplina (módulo) de Pediatria. Dentre os 65 (26%) alunos que tiveram contato com esta especialidade fora da disciplina, 48 (74%) o fizeram intramuros (*Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica*, monitoria, liga acadêmica) e 17 (26%) o fizeram extramuros (estágios).

Um total de 99 (41%) optou pela Pediatria: 40 (16%) escolheram definitivamente a especialidade e outros 59 (24%) a acharam muito atrativa. Destes 99, 41 (41%) eram naturais de outros Estados, e, neste grupo, 56% não pretendem retornar à cidade natal. Esta porcentagem foi significativamente maior do que naqueles que escolheram Clínica Médica (35%, OR = 1,89; IC 95% = 1,01 - 3,53).

A comparação das características entre internos que escolheram a Pediatria e os que não a escolheram está apresentada na Tabela 2. Nela, observa-se que apenas o sexo feminino esteve associado à escolha da especialidade. Dentre os graduandos que optaram pela Pediatria como especialidade, 18 (64%) participaram de ligas e monitorias, e 10 (36%) de estágios e Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (Pibic), porcentagem similar à encontrada entre os que não escolheram a especialidade (68% e 32%, OR = 0,86; IC 95% = 0,31 - 2,43).

TABELA 1:
Características dos 244 internos que responderam ao questionário

Características	n (%)
Escolha da Pediatria	
Definitivamente quer ingressar	40 (16%)
Muito atrativa	59 (24%)
Pouco atrativa	66 (27%)
Definitivamente não quer ingressar	79 (32%)
Sexo	
Feminino	140 (57%)
Masculino	104 (43%)
Naturalidade	
Rio de Janeiro	134 (55%)
Outros	110 (45%)
Transferência para o RJ (para o curso de Medicina)	
Sim	96 (87%)
Não	14 (13%)
Retorno à cidade natal após residência (especialização)	
Sim	61 (55%)
Não	49 (45%)
Não se aplica (cariocas/faltantes)	134
Contato com Pediatria fora da disciplina	
Não	179 (74%)
Sim	65 (26%)
Local da disciplina Pediatria	
Hospital A	131 (54%)
Hospital B	108 (44%)
Dados faltantes	5 (2%)
Local do internato em Pediatria	
UGF	112 (46%)
Outros	132 (54%)
Influência da família e outros	
Pais	106 (44%)
Outros	136 (56%)
Dados faltantes	2
Trabalho regular	
Sim	81 (33%)
Não	163 (67%)
Instrução dos pais	
Segundo grau	57 (23%)
Superior	187 (77%)
Médico na família	
Mãe	19 (8%)
Pai	32 (13%)
Mãe e pai	13 (5%)
Outros familiares	66 (27%)
Não	112 (45%)
Dados faltantes	2

UGF = Universidade Gama Filho; RJ = Rio de Janeiro.

TABELA 2:
Características dos 244 internos de acordo com a escolha ou não da Pediatria como especialidade

Características	Escolheram Pediatria (n = 99)	Não escolheram Pediatria (n = 145)	OR (IC 95%)	p-valor
Sexo				
Feminino	65 (66%)	75 (52%)	1,78 (1,05-3,02)	0,031
Masculino	34 (34%)	70 (48%)	1,0 (referência)	
Naturalidade				
Rio de Janeiro	58 (59%)	76 (52%)	1,28 (0,77-2,15)	0,341
Outros	41 (41%)	69 (48%)	1,0 (referência)	
Transferência para o RJ (para o curso de Medicina) *				
Sim	38 (93%)	58 (84%)	2,40 (0,63-9,18)	0,189
Não	03 (7%)	11 (16%)	1,0 (referência)	
Retorno à cidade natal após residência*				
Sim	18 (44%)	43 (62%)	0,47 (0,22-1,04)	0,060
Não	23 (56%)	26 (38%)	1,0 (referência)	
NA (cariocas/faltantes)	58	76		
Contato com Pediatria fora da disciplina				
Sim	28 (28%)	37 (26%)	4,24 (2,28-7,87)	0,631
Não	71 (72%)	108 (74%)	1,0 (referência)	
Local da disciplina Pediatria				
Hospital A	50 (52%)	81 (56%)	0,80 (0,47-1,35)	0,402
Hospital B	47 (48%)	61 (44%)	1,0 (referência)	
Dados faltantes	2	3		
Local do internato em Pediatria				
UGF	46 (47%)	66 (45%)	1,04 (0,62-1,76)	0,884
Outros	53 (53%)	79 (55%)	1,0 (referência)	
Trabalho regular				
Sim	30 (30%)	51 (35%)	0,80 (0,46-1,39)	0,428
Não	69 (70%)	94 (65%)		
Médico na família				
Sim	55 (56%)	77 (53%)	0,91 (0,54-1,51)	0,706
Não	44 (44%)	68 (47%)	1,0 (referência)	

OR = razão das chances; NA = não se aplica; UGF = Universidade Gama Filho; RJ = Rio de Janeiro

* Variável não incluída na análise multivariada em razão do elevado número de "não se aplica".

Em relação às pessoas que influenciaram a decisão de cursar Medicina, pais influenciaram mais essa decisão do que pares e formadores no conjunto dos internos. Quanto à influência dos pais, não houve diferença entre os graduandos que escolheram a Pediatria e os que não a escolheram: [52 (54%) versus 69 (48%); OR = 1,27 (IC 95% = 0,76 - 2,13)]. Quanto aos formadores, estes tiveram mais influência entre os que escolheram a Pediatria: [26 (27%) versus 24 (17%), OR = 1,89 (IC 95% = 1,01 - 3,53)].

A Tabela 3 expõe os coeficientes de correlação de Spearman entre os escores de McManus e o grau de atração pela especialidade (de nada até definitivamente atraídos). Em particular, para aqueles que escolheram Pediatria, as motivações "indispensabilidade" e "ser respeitado" foram inversamente

correlacionadas à escolha da especialidade. Da mesma forma, a "indispensabilidade" foi inversamente correlacionada a outras especialidades cognitivas, como Medicina da Família, Clínica Médica, Hematologia e Dermatologia, e a motivação "ser respeitado", às especialidades Clínica Médica e Medicina da Família. Por outro lado, a "indispensabilidade" foi diretamente correlacionada às especialidades Cirurgia Geral, Ortopedia, Urologia e Medicina Legal. As especialidades correlacionadas diretamente à motivação "ser respeitado" foram Cirurgia Geral, Ortopedia e Anatomia Patológica, enquanto as inversamente correlacionadas foram Clínica Médica e Medicina da Família. A motivação "ajuda às pessoas" só foi diretamente correlacionada às especialidades Cirurgia Geral e Ginecologia/Obstetrícia.

cia e inversamente correlacionada à Dermatologia. Finalmente, o interesse científico foi correlacionado diretamente a três especialidades: Radiologia, Otorrinolaringologia e Oftalmologia.

DISCUSSÃO

A escolha da carreira médica e da especialidade é multifatorial¹². Motivações como qualidade de vida com estilo de vida controlável¹³⁻¹⁶, remuneração²¹, prestígio²³ e contato com pacientes¹³ podem ter influência. Fatores sociodemográficos, como sexo^{13,17,18}, idade¹⁶, bem como influência de terceiros¹⁸ e oportunidade de trabalho²¹ também são importantes. Desestímulos à escolha, como limitação de vagas nas residências, fo-

ram descritas tanto no Brasil^{7,8} quanto em outros países⁷. No presente estudo, procuramos entender alguns desses fatores que pudessem estar associados à escolha da especialidade Pediatria entre graduandos no Rio de Janeiro. Em nossa casuística, a escolha da especialidade, quer como escolha definitiva, quer como muito atrativa, foi mais frequente quando comparada à literatura^{13,15-18,23}. Possivelmente isso não reflete uma mudança na tendência de seguir a carreira, mas sim um viés de seleção, decorrente do fato de que a autora que aplicou a maior parte dos questionários é docente da disciplina de Pediatria na instituição da pesquisa. Este viés, entretanto, não invalida as comparações feitas entre os grupos que escolheram ou não a

TABELA 3:
Motivações para a escolha das diferentes especialidades

Especialidade	Indispensabilidade r _s (p-valor)	Ser respeitado r _s (p-valor)	Ajuda às pessoas r _s (p-valor)	Interesse científico r _s (p-valor)
Pediatria	- 0,23 (< 0,000)	- 0,21 (0,001)	0,06 (0,384)	- 0,01 (0,130)
Clínica Médica	- 0,15 (0,024)	- 0,14 (0,035)	- 0,03 (0,623)	- 0,06 (0,930)
Cirurgia Geral	0,42 (< 0,000)	0,19 (0,004)	0,16 (0,017)	- 0,11 (0,104)
Ginecologia/obstetrícia	- 0,01 (0,824)	0,02 (0,772)	0,14 (0,031)	- 0,03 (0,616)
Medicina da Família	- 0,17 (0,007)	- 0,15 (0,016)	- 0,03 (0,658)	- 0,04 (0,510)
Radiologia	0,08 (0,224)	0,10 (0,111)	- 0,20 (0,004)	0,28 (< 0,000)
Anestesia	0,12 (0,067)	0,05 (0,451)	0,07 (0,277)	0,03 (0,639)
Cardiologia	- 0,01 (0,945)	- 0,11 (0,084)	- 0,02 (0,731)	0,04 (0,547)
Neurologia	- 0,07 (0,267)	0,02 (0,776)	- 0,12 (0,067)	- 0,01 (0,963)
Psiquiatria	- 0,09 (0,172)	0,01 (0,952)	- 0,08 (0,213)	- 0,12 (0,061)
Urologia	0,27 (< 0,000)	0,01 (0,125)	0,04 (0,580)	- 0,05 (0,486)
Otorrinolaringologia	- 0,05 (0,379)	- 0,01 (0,845)	- 0,07 (0,247)	0,18 (0,007)
Medicina Legal	0,18 (0,005)	0,08 (0,191)	- 0,08 (0,247)	- 0,02 (0,710)
Oncologia	0,03 (0,597)	0,09 (0,165)	- 0,05 (0,429)	- 0,05 (0,465)
Dermatologia	- 0,13 (0,048)	- 0,04 (0,512)	- 0,15 (0,020)	0,05 (0,436)
Gastroenterologia	- 0,06 (0,335)	- 0,09 (0,172)	0,09 (0,180)	- 0,03 (0,633)
Oftalmologia	0,05 (0,402)	- 0,02 (0,810)	- 0,08 (0,207)	0,19 (0,004)
Ortopedia	0,29 (< 0,000)	0,14 (0,026)	0,01 (0,931)	0,10 (0,115)
Hematologia	- 0,13 (0,043)	- 0,05 (0,403)	0,01 (0,876)	0,11 (0,098)
Anatomia Patológica	0,12 (0,076)	0,15 (0,021)	- 0,14 (0,029)	0,11 (0,101)

r_s = Coeficiente de Correlação de Spearman.

especialidade. Pelo contrário, permitiu termos diferenças significativas mesmo com uma amostra relativamente reduzida.

Dentre as características dos respondentes, chama a atenção o fato de que muitos são naturais de outros Estados, o que já era conhecido na instituição. Preocupante, entretanto, é o fato de que quase metade deles não pretende retornar à cidade natal, o que pode perpetuar o quadro nacional de má distribuição de médicos, em particular de pediatras, já concentrados nas regiões Sul e Sudeste¹⁰. Estes achados podem originar reflexões a respeito da insuficiência de políticas públicas e incentivos ao retorno de profissionais à região de origem.

As características sociodemográficas dos alunos não foram associadas à opção da especialidade, com raras exceções. O sexo feminino foi mais frequente no conjunto dos respondentes que optaram pela Medicina, o que difere de dados da literatura nacional, em que ainda há predomínio do sexo masculino¹⁰. Este predomínio do sexo feminino foi maior entre os que escolheram Pediatria em nossa casuística. Em contraste, o sexo masculino foi associado à escolha da Otorrinolaringologia (dados não mostrados). Esses dados condizem com o perfil de profissionais no Brasil: 70% dos pediatras são mulheres e 68% dos otorrinolaringologistas são homens¹⁰. Outros inquéritos recentes em países desenvolvidos^{13,16,17} confirmam que mais mulheres escolhem especialidades clínicas generalistas, entre elas a Pediatria. O processo de feminização da Medicina é crescente, e, na última década, em alguns países europeus, como Portugal, há 69% de médicas mulheres²⁴. As especialidades cirúrgicas ainda possuem predomínio do sexo masculino nestes países, embora esse não tenha sido o caso em nossa casuística¹³⁻¹⁷. Agravando a desigualdade da distribuição, a população médica feminina tem maior dificuldade de migração territorial¹⁰. Entretanto, a feminização da profissão médica pode aumentar o interesse pelas especialidades cognitivas¹⁰.

Na literatura internacional, em alguns países, a influência de formadores na escolha da especialidade médica é frequente^{25,26}. Neste estudo, a influência dos pais na escolha da carreira médica foi mais frequente na opção da carreira médica do que a de outros familiares, pares ou formadores. Isto era esperado, uma vez que a pergunta se referia à escolha da Medicina, e o contato com os formadores ocorrerá durante o curso, quando a opção já terá sido feita. Em alguns artigos nacionais e internacionais, observou-se a influência dos docentes e preceptores especialmente no período de internato como fator decisivo na escolha de algumas especialidades^{25,18}.

Em um destes estudos realizado no Sul do Brasil, no curso de Medicina, dentre as características dos docentes escolhidas como mais importantes no aprendizado e com marcante influência na formação e nas afinidades com determinada es-

pecialidade, a categoria “atitudes e qualidades pessoais” do docente foi a mais importante, seguida de “sua didática/metodologia de ensino” e do seu “domínio de conteúdo/conhecimento”. Estas características dos docentes médicos puderam ser mais bem identificadas e observadas durante o período de internato em função da oportunidade de se vivenciar na prática o ensino teórico com a devida apropriação de conhecimentos, atitudes e habilidades específicos, além de se ter a chance de perceber a atuação do médico-professor e principalmente a contemplação da sua relação médico-paciente. Alguns graduandos mencionaram em seu discurso que, em função da atitude e do formato de aula do docente, havia de desinteresse até desistência de determinada especialidade²⁷.

Em nossa casuística, observa-se que a influência de formadores é mais frequente nos que escolheram a Pediatria. De fato, é interessante observar que, após cursar a disciplina, quase um quarto dos alunos procurou aprofundar o contato com a especialidade, buscando atividades intramuros como monitoria e ligas acadêmicas, disponíveis apenas aos que foram aprovados nos módulos. Monitorias e ligas fazem parte do currículo informal e são consideradas atualmente uma oportunidade de agregar novos valores à formação acadêmica²⁸.

Digno de nota é o fato de que cerca de três quartos dos alunos, incluindo os que optaram pela Pediatria, tiveram a disciplina como único contato com a especialidade. A observação tanto da influência pelos formadores quanto da escolha após cursar a disciplina sugere que esse momento é oportuno para incentivar o aluno a escolher a especialidade mesmo quando o graduando fez uma escolha precoce no curso. Aliás, alguns autores propõem que, no contexto atual da escolha precoce da especialidade, responsável pelo afastamento progressivo das disciplinas gerais que são a base do aprendizado, é necessário que professores e estudantes de Medicina busquem soluções em conjunto²⁹.

O perfil das motivações que levaram à escolha da Medicina entre os que optaram pela Pediatria se correlaciona inversamente com as características relacionadas à vaidade e à necessidade de valorização e prestígio, comumente encontradas em outras especialidades, em especial nas cirúrgicas. Esse perfil foi bem estudado e encontrado em recentes inquéritos em países de cultura tão distinta quanto França¹³, Jordânia³⁰ e Quênia²⁶. As principais motivações para a escolha das especialidades, no nosso estudo, de forma geral, foram a respeitabilidade e a indispensabilidade. Esse achado contrasta com os encontrados na Jordânia³⁰, que encontrou “conteúdo intelectual da especialidade” como fator fundamental na escolha, o que seria equivalente, em nosso estudo, a “interesse científico”. Na sequência, encontraram as dimensões “competências individuais”, “reputação da especialidade” e “rendimentos anteci-

pados”, este último não avaliado em nosso estudo. Diferentemente dos achados de McManus¹⁹, que com o mesmo tipo de instrumento não encontrou “ajuda às pessoas” correlacionada a nenhuma especialidade, encontramos especialidades tanto direta como inversamente relacionadas, mas não à Pediatria.

Não pretendemos aqui esgotar a discussão sobre as motivações que influenciam a escolha desta e de outras especialidades. Alguns fatores, que podem ser fundamentais na escolha, como qualidade de vida¹³ e remuneração²¹, não foram explorados pelo instrumento de coleta de dados que utilizamos. A Pediatria enquadra-se entre as especialidades de “estilo de vida não controlado”^{14,26}. Outra possível explicação para o perfil de escolha de especialidade é o projeto pedagógico do curso na instituição estudada. Embora as diretrizes curriculares nacionais para os cursos de Medicina³¹ recomendem a formação de generalistas, e o projeto pedagógico do curso da instituição claramente se alinhe com essas diretrizes, os cenários de prática são essencialmente hospitais secundários e terciários, o que pode aproximar o aluno de especialidades instrumentadas e cirúrgicas e afastá-lo das especialidades cognitivas, o que também é relatado na literatura²².

Em resumo, pudemos reconhecer em nossa instituição poucas características associadas à escolha da Pediatria. Contudo, reconhecemos que os alunos não são motivados por características de vaidade e observamos que esta escolha ocorre após o contato com a disciplina, sendo, muitas vezes, influenciada pelos formadores, de acordo com a opinião dos próprios alunos. Nossos achados não podem ser generalizados para outras instituições e populações. No entanto, acreditamos que, com a presente pesquisa, pudemos contribuir, internamente, para compreender os fatores associados e as motivações para a escolha da Pediatria e fazer sugestões que permitam, eventualmente, incrementar esta opção. Sugerimos que estudos em outros cenários e contextos sejam conduzidos para aprofundar a discussão.

Finalmente, preocupa, em particular, a ausência de intenção de retorno à cidade natal, o que contribui para a má distribuição da especialidade no País.

REFERÊNCIAS

1. Organização das Nações Unidas. Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, 2000 [capturado 20 jan 2012]. Disponível em: <http://www.objetivosdomilenio.org.br/>.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006. 160 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/geral/plano_dcnt.pdf.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Portaria nº31, de 15 de fevereiro de 1993, trata da presença de neonatologista ou pediatra na sala de parto para assistir o recém-nascido. Diário Oficial da União de 17 de fevereiro de 1993.
4. Brasil. Sociedade Brasileira de Pediatria. Notícias SBP. Documento aos presidentes; 2010. Disponível em: http://www.sbp.com.br/show_item.cfm?id_categoria=65&id_detalle=1685&tipo=D.
5. Brasil. Sociedade Brasileira de Pediatria- Campanha SBP- Razões para inclusão da pediatria no Programa Saúde da Família (PSF). (Carta à Presidência da República. Junho de 2006). Disponível em: http://www.sbp.com.br/show_item2.cfm?id_categoria=17&id_detalle=2252&tipo_detalle=s.
6. Almeida PVB, Zanolli ML. O papel do pediatra no PSF- Paidéia de Campinas (SP). Cien Saude Colet. 2011;16 (Suppl 1):1479-88.
7. Michel JLM, Junior AL, Santos RN, Oliveira RAB, Rebelatto JR, Nunes MPT. Residência Médica no Brasil: Panorama Geral das Especialidades e Áreas de Atuação Reconhecidas, Situação De Financiamento Público e de Vagas Oferecidas. Cadernos ABEM. 2011;7:13-27.
8. Nunes MPT, Michel JLM, Brenelli SL, Haddad AE, Mafra D, Ribeiro ECL et al. Distribuição de vagas de residência médica e de médicos nas regiões do país. Cadernos ABEM. 2011;7:28-34.
9. Brasil. Sociedade Brasileira de Pediatria. Destaques SBP. Faltam pediatras em hospitais e postos públicos de todo o Brasil. Reportagem Programa Fantástico em 24 abr. 2011. Disponível em: http://www.sbp.com.br/show_item2.cfm?id_categoria=52&id_detalle=3869&tipo_detalle=s.
10. Conselho Federal de Medicina. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Demografia Médica no Brasil. Dados gerais e descrições de desigualdades. São Paulo; 2011. 118p.
11. Machado MH, Rego S, Oliveira ESO, Lozana JA, Pereira AS, Pinto LF et al. Os médicos no Brasil: um retrato da realidade. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1997.
12. Cruz JAS, Sandy NS, Vannucchi TR, Gouveia EM, Passerotti CC, Bruschini H, et al. Fatores determinantes para a escolha da especialidade médica no Brasil. Rev Med (São Paulo). 2010;89(1):32-42.
13. Lefevre JH, Roupret M, Kerneis S, Karila L. Career choices of medical students: a national survey of 1780 students. Med Educ. 2010;44:603-12.

14. Schwartz RW, Haley JV, Williams C, Jarecky RK, Strodel WE, Young B et al. The controllable lifestyle factor and students' attitudes about specialty selection. *Acad Med.* 1990;65(3):207-10.
15. Abdulghani HM, Al-Shaikh G, Alhujayri AK, Alohaideb NS, Alsaeed HA, Alshohayeb IS et al. What determines the selection of undergraduate medical students to the specialty of their future careers? *Med Teach.* 2013;35:S25-30.
16. Kiobassa K, Miksch A, Hermann K, Loh A, Szecsenyi J, Joos S, et al. Becoming a general practitioner-Which factors have most impact on career choice of medical students? *BMC Fam Pract.* 2011;9:12-25.
17. Diderichsen S, Johansson EE, Verdonk P, Lagro-Janssen T, Hamberg K. Few gender differences in specialty preferences and motivational factors: a cross-sectional Swedish study on last-year medical students. *BMC Med Educ.* 2013;13:39.
18. Sobral DT, Campos Junior D. Indicadores da escolha de Pediatria por graduandos da universidade de Brasília: estudo longitudinal em série histórica. *Rev Bras Educ Med.* 2009;33(4):515-26.
19. McManus IC, Livingston G, Katona C. The attractions of medicine: the generic motivations of medical school applicants in relation to demography, personality and achievement. *BMC Med Educ.* 2006;6:11.
20. Júnior CAM. Questões em bioestatística: o tamanho da amostra. *Rev Int Est Exp.* 2009;1(1):26-28.
21. Sivey P, Scott A, Witt J, Joyce C, Humphreys J. Junior doctors' preferences for specialty choice. *J Health Econ.* 2012;31(6):813-23.
22. Mariolis A, Mihas C, Alevizos A, Gizlis V, Mariolis T, Marayiannis K, et al. General Practice as a career choice among undergraduate medical students in Greece. *BMC Med Educ.* 2007;1(7):15.
23. Compton MT, Frank E, Elon L, Carrera J. Changes in U.S. medical students' specialty interests over the course of medical school. *J Gen Internal Med.* 2008;23(7):1095-100.
24. Machado MCS. A feminização da medicina. *Anal Soc.* 2003;38(166):127-37.
25. Griffith CH 3rd, Georgeson JC, Wilson JF. Specialty choices of students who actually have choices: the influence of excellent clinical teachers. *Acad Med.* 2000;75(3):278-82.
26. Mwachaka PM, Mbugua ET. Specialty preferences among medical students in a Kenyan university. *The Pan African Medical Journal.* 2010;5:18.
27. Volpato G. Marcas de profissionais liberais que se tornaram professores-referência. *R Bras Est Pedag, Brasília* 2009;90(225):333-51.
28. Costa BEP, Hentschke MR, Silva ACC, Barros A, Salerno M, Poli-de-Figueiredo CA, et al. Reflexões sobre a importância do currículo informal do estudante de medicina. *Sci Med (Porto Alegre)* 2012;22(3):162-68.
29. Brant RVM, Cabral FWR. A escolha precoce da especialidade pelo estudante de Medicina: um desafio para a educação médica. *Rev Bras Educ Med.* 2004;28(2):133-44.
30. Khader Y, Zoubi DA, Amarin Z, Alkafagei A, Khasawneh M, Burgan S, et al. Factors affecting medical students in formulating their specialty preferences in Jordan. *BMC Med Educ.* 2008;8(32):1-7.
31. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES no. 4, de 7 de novembro de 2001. Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES04.pdf>.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Maria do Socorro Costa da Silva Criação da ideia que originou o trabalho; Revisão da literatura; Aplicação de questionários; Redação do artigo; Análise estatística dos resultados gerais; Aprovação da versão final do artigo. Andrea Deslandes Análise estatística das motivações; Aprovação da versão final do artigo. Ana Lúcia de S.F. Sanchez Redação do artigo; Revisão da literatura; Análise dos dados; Aprovação da versão final do artigo. Renata A.F. Anício Apresentação do trabalho em evento científico; Aplicação de questionários; Preenchimento do banco de dados; Análise dos dados; Aprovação da versão final do artigo. Leonardo R. Campos Revisão da literatura; Aplicação de questionários; Análise dos dados; Aprovação da versão final do artigo. Patrícia V. S. Marinho Aplicação de questionários; Preenchimento do banco de dados; Análise dos dados; Aprovação da versão final do artigo. Vivienne B.P.A.L. da Silva Aplicação de questionários; Preenchimento do banco de dados; Análise dos dados; Aprovação da versão final do artigo. Anete Trajman Orientadora e coordenadora do trabalho; Análise dos dados; Redação do artigo; Aprovação da versão final do artigo.

CONFLITO DE INTERESSES

Declarou não haver.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Maria do Socorro Costa da Silva
Avenida Nossa Senhora de Copacabana 44/402
Leme – Rio de Janeiro
CEP: 22010 -122 RJ
E-mail: mariadosocorro.cs26@gmail.com