

A influência da escola médica sobre a opção profissional de seus alunos: um estudo transversal

*Nelson Blank**

*Cesar G. Victora**

Introdução

O tipo de médico que nossas Universidades devem graduar tem sido alvo de vários artigos e conferências nos dias atuais (1, 2). Em sua grande maioria, os autores propõem a formação de um profissional eficaz e eficiente, com capacidade de racionalizar a atenção médica no sentido de satisfazer a demanda da maioria de nossa população através de uma prática simplificada e de baixo custo operacional. Este novo médico tem sido chamado de "generalista" (3) — uma palavra ausente de nossos dicionários —, de médico de família (4) ou de médico de comunidade (5), com algumas variações com respeito às suas atribuições, mas com total uniformidade em relação à sua forma.

Alterações curriculares têm, portanto, sido propostas (2) no sentido de formar este novo profissional, em detrimento da formação quase que exclusiva de especialistas e subespecialistas observada atualmente. Parece estar implícito nesta argumentação o fato de que mudanças nos padrões do ensino médico seriam suficientes para desencadear alterações significativas na estrutura da atenção mé-

dica em nosso país. Aceita-se, desta forma, o pressuposto de que a escola médica apresenta suficiente capacidade para influenciar seus alunos no que se refere às características do profissional a ser graduado, minimizando, assim, fatores externos a ela que, na maneira de ver de GARCIA (6), seriam os principais guias na condução do futuro médico em direção a uma determinada prática.

A finalidade precípua deste trabalho é exatamente a de pôr em discussão o real poder de influência das Universidades em relação ao caráter geral ou especializado do estudante de medicina, levantando a hipótese de que o ensino médico pouco poderá realizar no sentido de alterar a prática médica sem que, paralelamente, ocorram modificações conjunturais mais amplas. Deve ficar claro que este trabalho não propõe mudanças, mas propõe dúvidas quanto ao valor atribuído a estas propostas de mudanças.

É também importante ressaltar que este estudo, por ser restrito aos alunos da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas e por ser de caráter transversal, apresenta suas limitações metodológicas inerentes a este tipo de pesquisa, o que pode diminuir o seu valor mas não anulá-lo, isto é, não impede que seus resultados sejam pensados no momento de proporem-se mudanças.

* Faculdade de Medicina (Departamento de Medicina Social), Universidade Federal de Pelotas

Material e Métodos

Para a consecução deste estudo foi aplicado um questionário em 441 alunos que estavam se matriculando para os 2º, 4º, 6º, 8º e 10º semestres da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas em 1978, abrangendo assim todos os estudantes do referido curso, excetuando os do último semestre por estarem, em grande parte, cumprindo estágio em outras cidades. Foram excluídos da pesquisa dez alunos por terem preenchido o questionário com uma série de imperfeições, restando deste modo 431 alunos.

Após a etapa de coleta de dados foram os mesmos tabulados, sendo considerados estatisticamente significativos, aplicado o teste do qui-quadrado para 1 grau de liberdade, o mínimo de p 0,05.

Tomou-se como ponto de partida para as análises dos dados obtidos as finalidades expressas no Regimento da Faculdade de Medicina da UFPel que diz:

Art. 1º — A Faculdade de Medicina de Pelotas (...) tem por finalidade a formação, o aperfeiçoamento e a especialização do profissional para o desenvolvimento da medicina, propondo-se no cumprimento desta missão:

A) Formar o médico geral com ampla concepção biológico-social de saúde e doença, orientando-o na prática de princípios éticos e humanitários; (...).

O presente estudo de caráter transversal constitui a base para um estudo longitudinal, atingindo os alunos dos dois primeiros semestres, que os autores pretendem completar ao cabo de cinco anos.

Apresentação e Discussão dos Resultados

Em um primeiro momento procurou-se saber a percentagem de alunos que já

havia optado por alguma especialidade ou pela Clínica Geral, buscando, assim, detectar a tendência dos mesmos em direção à especialização. Os resultados demonstraram uma nitida predominância pela prática especializada (62%) em detrimento da Clínica Geral (12%), enquanto que 26% ainda não haviam demonstrado nenhuma espécie de tendência neste sentido, conforme a TAB. I.

É evidente que, sendo este um estudo transversal, as respostas oferecidas pelos alunos não podem ser dogmaticamente valorizadas, pois poderá ocorrer algumas alterações, mesmo naqueles que acreditam já terem tomado uma decisão definitiva. Por outro lado, tomando como pontos de referência os alunos que estão se matriculando para o 2º semestre do curso de medicina, que são aqueles que poderão modificar suas opções, e os que estão ingressando no 10º semestre, pode ser observada uma paridade nos resultados obtidos no sentido da especialização, o que estabelece a possibilidade de que a decisão tomada persista do início ao fim do curso. Parece óbvio, entretanto, que os alunos que estão iniciando o 2º semestre, não tendo cursado ainda nenhuma cadeira especializada, tenham feito sua escolha influenciados basicamente por fatores externos à escola o que, de certa forma, vem apontar no sentido de que variáveis importantes, presentes na sociedade atual, condicionem os aspirantes ao quadro de discentes da Universidade a se identificarem com alguma prática médica em particular.

Estes aspectos podem ser melhor evidenciados na análise da TAB. II, pois 83% dos alunos que estão ingressando no 2º semestre afirmam terem decidido especializar-se antes de iniciar o curso de medicina. Por outro lado, à medida que a análise dos dados evolui em direção ao

10º semestre há uma diluição do valor atribuído às respostas oferecidas pelos alunos destes últimos semestres, pois a grande maioria destes afirmou ter optado pela especialização durante o curso, o que pode estar relacionado com o fato dos mesmos terem associado a resposta com a escolha de uma especialidade em particular feita, certamente, durante o mesmo. Esta dúvida só poderá ser dirimida através do estudo longitudinal que se seguirá a este, acompanhando-se os estudantes que no momento iniciam o 2º semestre.

De qualquer forma, os resultados encontrados estão em conformidade com os achados por GARCIA (6), que acredita haver um maior prestígio do especialista perante a população, justificando um fator que pode servir de forte influência no sentido da escolha de especialidades dar-se antes do ingresso na Universidade. De maneira semelhante, é sabido que o mercado de trabalho para o médico especializado é financeiramente mais compensador que a Clínica Geral (7), pelo menos nas cidades de maior porte, onde a opção da prática médica dirige-se predominantemente à Previdência Social (8), o que pode servir de base para os achados contidos nas TAB. I e II.

Resultados mais homogêneos e menos discutíveis foram os obtidos em relação à Clínica Geral, onde foi observada uma igual proporção entre os que fizeram a escolha a seu favor antes (43%) e durante (45%) o curso de medicina (TAB. II). Estes dados podem ser mais valorizados quando analisados em associação com os da TAB. III, que mostra a percentagem de alunos que decidiram fazer Clínica Geral em relação à época em que se deu tal decisão. Pode-se observar que a maior concentração se dá durante o 5º semestre do curso (12%) que coincide com a época em que é oferecido aos alu-

nos o Ambulatório Geral da faculdade (5º ao 8º semestre). Isto pode falar a favor de uma possível influência do ambulatório na decisão de pelo menos 20% dos futuros clínicos, ou seja, um pouco menos da metade dos alunos que decidiram fazer Clínica Geral durante o curso. Como já foi dito anteriormente, sendo este um estudo transversal, fica difícil prever no momento se as decisões tomadas serão persistentes e se os que ainda estão em dúvida não se decidirão pela clínica. De qualquer maneira, o Ambulatório Geral, que já é uma alteração curricular da faculdade de medicina de Pelotas, consegue até o momento influenciar, na melhor das hipóteses, aproximadamente 3% de todos os alunos, o que certamente não representa muito em termos globais.

Um outro aspecto que parece reforçar a idéia de que fatores externos à escola sejam mais decisivos na vontade do aluno em especializar-se é o fato de que, segundo dados contidos na TAB. IV, 74% dos que optaram por serem especialistas ainda não se decidiu por nenhuma especialidade em definitivo, o que ocorreu em apenas 26% dos alunos. Assim, parece que mais importante do que ter uma especialidade, que poderia ser atribuída a alguma inclinação vocacional, é a vontade de ser especialista. Isto é particularmente interessante quando, analisando-se os dados da TAB. IV, nota-se que em todos os semestres predominam os alunos que ainda não escolheram uma especialidade em caráter definitivo. Parece evidente que à medida que as disciplinas especializadas fossem ministradas, isto é, à medida em que os alunos fossem se aproximando dos últimos semestres haveria uma maior quantidade identificando-se com as mesmas e decidindo-se por elas. Entretanto, há pouco mais de um ano da formatura 60% dos

alunos que ingressaram no 10º semestre ainda não se decidiu por uma especialidade em definitivo, embora, vale enfatizar, já tenham optado pela prática especializada.

Destes alunos do 10º semestre, tomando apenas aqueles que disseram já terem decidido fazer uma determinada especialidade (40%), 53% o fizeram durante ou depois de ter sido ministrada a disciplina correspondente à especialidade eleita, ou seja, podem ter sofrido influência das mesmas. Os restantes 47% o fizeram antes de haverem passado pelas respectivas disciplinas. Esta diferença, que não pode ser considerada significativa, tende ainda a falar contrariamente às hipóteses de influências por parte da escola médica nas decisões de seus estudantes quanto a fazer especialização ou Clínica Geral, pois somente 11% de todos os alunos do 10º semestre parecem ter sofrido alguma influência no sentido de ter optado por alguma determinada especialidade. Tende-se a presumir, assim, que fatores exteriores à Universidade, como os mencionados anteriormente, sejam muito mais importantes no sentido de inclinar o estudante de medicina à especialização. Parece também que para eles o dilema principal não está centrado na decisão de fazer Clínica Geral ou não, mas está, isto sim, restrito ao tipo de especialidade a que irão se dedicar. Deste modo, no caso presente, fica configurada a possibilidade de que a escola médica não possa influenciar 62% dos seus alunos (TAB. I) quanto a fazer ou não uma medicina geral e destes talvez a metade possa seguir uma determinada especialidade influenciados pela faculdade. De igual modo, a mesma possibilidade pode ser presumida em relação à Clínica Geral, embora em menor proporção devido ao pequeno número de alunos que deseja abraçá-la em sua futura prática.

Ainda com a finalidade de reforçar os aspectos referidos até o momento, cabe a análise dos dados contidos na TAB. V, que compara as especialidades escolhidas pelos alunos antes e durante o curso de medicina com os que as escolheram em definitivo. Constatou-se que justamente aquelas escolhidas por um número maior de alunos antes do curso como a Psiquiatria, a Pediatria e a Cirurgia Geral, foram as mais escolhidas em caráter definitivo, sendo que a Psiquiatria e a Cirurgia Geral foram significativamente mais escolhidas antes do curso ($p < 0,05$), o que vem ao encontro das idéias relacionadas ao prestígio dado a certas especialidades, bem como ao mercado de trabalho existente, o qual favorece a proliferação deste tipo de especialista. Este último aspecto pode ser imaginado quando se visualiza a TAB. VII cujos dados demonstram que 51% dos estudantes são provenientes de cidades de médio porte com populações variando entre 100.000 e 500.000 habitantes, e que certamente comportam as especialidades descritas. Como pode-se notar através da TAB. VI, complementando os dados anteriores, foram exatamente as mesmas especialidades escolhidas antes do ingresso no curso de medicina e em caráter definitivo que figuram entre as mais prestigiadas por todos os alunos da faculdade. Vê-se, assim, que a Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas está formando especialistas mais restritos às áreas básicas, embora, conforme já observado, muito mais sob a aparente influência do mercado de trabalho do que propriamente por seus méritos.

Para finalizar tentou-se relacionar a decisão de ser especialista ou clínico geral com algumas variáveis não relacionadas diretamente com a escola de medicina, buscando, desta forma, dados mais

concretos que reforçassem o objetivo deste estudo, qual seja o de levantar a suposição de que justamente fatores externos à Universidade sejam mais relevantes na opção tomada pelo aluno com respeito à sua futura prática médica. Desta forma, foram analisadas possíveis influências com respeito à renda familiar do aluno e sua ocupação profissional durante o curso, que poderiam determinar sua pressa em ingressar no mercado de trabalho, deixando de fazer uma especialidade que lhe tomaria alguns anos adicionais de treinamento. As diferenças observadas, no entanto, não atingiram significância estatística. Outro aspecto testado foi a influência da presença de parentes médicos; embora fosse observada uma diferença — no sentido de os estudantes com parentes médicos inclinarem-se para a especialidade —, esta por pouco, não alcançou níveis estatisticamente significativos (χ^2 *t* 3,71; 1 G.L.). É possível que amostras maiores viessem a apresentar resultados mais afirmativos.

Das variáveis investigadas, o tamanho da localidade de onde procede o estudante mostrou estar significativamente associado à escolha de ser ou não especialista (p 0,001). Assim, cidades com menos de 100.000 habitantes forneceram proporcionalmente mais alunos que optaram por ser clínicos gerais. Este achado deve estar provavelmente ligado ao fato de ser melhor o mercado de trabalho para clínicos nestas cidades de menor porte (TAB. VII). É evidente que uma análise relativa ao mercado de trabalho nas várias localidades de onde procedem os alunos da Faculdade de Medicina da UFPel seria bastante esclarecedora em relação aos aspectos aqui discutidos, mas não pode ser realizada no momento por motivos operacionais.

Por último, reforçando uma observação que é de domínio público, o sexo do estudante também esteve estatisticamente relacionado com determinadas escolhas: os homens preferiram a Cirurgia Geral (p 0,01) e a Clínica Geral (p 0,05), enquanto que as mulheres escolheram com maior frequência a Pediatria (p 0,001). Houve discretas preferências, não significativas, também pela Cardiologia no sexo masculino e pela Ginecologia-Obstetria no sexo feminino, enquanto que a Psiquiatria foi igualmente escolhida por ambos os sexos. Estes dados expressos na TAB. VIII apontam no sentido de existir uma possível influência de ordem cultural ligada ao sexo, embora de modo algum com força suficiente para influir de maneira decisiva na escolha de especialidades. Entretanto, no caso da Clínica Geral parece ser possível explicar a preferência que recebeu por parte do sexo masculino em função dos locais onde existem condições para o exercício da mesma, uma vez que, conforme já discutido anteriormente, estes estariam em cidades do interior de tamanho reduzido, o que, presumivelmente, atrairia mais aos homens do que às mulheres.

Conclusões

A partir dos resultados apresentados pensou-se serem válidas as seguintes conclusões em relação às possibilidades de influência por parte da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas no tocante à escolha de uma especialidade ou da Clínica Geral, como futura prática médica, por seus alunos:

1. O estudante de medicina ao ingressar na Universidade parece já ter feito sua opção com respeito à sua futura prática médica, isto é, não parece haver dú-

vida para ele que a especialização é prioritária em relação à medicina geral;

2. Dos alunos que ingressaram no curso médico o dilema está restrito ao ramo da medicina ao qual desejam dedicar-se e não entre a especialização e a Clínica Geral, pois no momento de seu ingresso já foi tomada a decisão de especializar-se em detrimento da medicina geral;

3. As especialidades preferidas pelos alunos desta Faculdade são: Psiquiatria, Pediatria, Cirurgia Geral e Ginecologia-Obstetrícia, o que vem demonstrar que este curso médico está, se não formando Clínicos Gerais, ao menos graduando especialistas considerados básicos ao invés de subespecialistas;

4. Existe uma importante relação entre a decisão de fazer Clínica Geral e a procedência do estudante de medicina, uma vez que aqueles provenientes de cidades com menos de 100.000 habitantes mostram significativamente maior inclinação pela medicina geral, possivelmente pensando em retornar a seus locais de origem;

5. Da mesma forma, parece haver alguma associação de ordem cultural entre o sexo dos estudantes e a escolha de determinadas especialidades, cabendo salientar a maior proporção de homens entre os futuros clínicos gerais, o que poderia ser explicado pelas características mais inóspitas dos locais que oferecem maior viabilidade de mercado para a prática da Clínica Geral;

6. Com a introdução do Ambulatório Geral no currículo para os alunos do 5º ao 8º semestre, a FMUFPEL está possivelmente influenciando 3% dos seus alunos no sentido de abraçarem a Clínica Geral como futura prática profissional;

7. Parece existir uma série de indicações no sentido de ser reduzida a influência do curso de medicina sobre a escolha de especialidade pelos alunos, uma vez que estes realizaram a escolha, em grande parte, antes de serem admitidos ou, se já admitidos, antes de cursarem a disciplina correspondente à especialidade pela qual optaram;

8. Finalmente, pode-se concluir que existem motivos para se pensar que a escolha de especialidades e Clínica Geral esteja muito mais ligada a influências relacionadas ao mercado de trabalho existente e ao prestígio do especialista perante a população de um modo geral e de determinadas especialidades em particular do que à influência da escola de medicina.

Este estudo realizado entre os acadêmicos de medicina da Universidade Federal de Pelotas não tem a pretensão de generalizar seus resultados. Parece existir, no entanto, um consenso no sentido de que nossas faculdades estejam formando mais especialistas e subespecialistas do que seria desejável, levando em consideração as reais necessidades de saúde da população brasileira, e de que esta situação deverá ser modificada através de alterações curriculares (1). As conclusões do presente trabalho devem servir de advertência no sentido de que as propostas de reformulações curriculares possam vir a ser inoperantes, uma vez que fatores externos às Universidades parecem ser bem mais importantes no tipo de médico que está sendo graduado. A nosso ver, para que estes esforços de caráter puramente pragmático não venham a ser frustrados torna-se necessário que seus proponentes se aprofundem nos determinantes da atual estrutura da prática médica e das reais possibilidades de sua alteração.

Referências Bibliográficas

1. SEMINÁRIO sobre "A Formação do Médico Generalista" — *Revista Brasileira de Educação Médica*, suplemento 1, 1978.
2. BUSNELLO, E. A. D. & LEWIN, I. — Tipo de Médico que as Escolas Devem Graduar — *Revista CASL*, Porto Alegre, 1973.
3. CHAVES, M. — Formação do Médico Generalista — *Revista Brasileira de Educação Médica*, suplemento 1, 1978.
4. CARNEIRO, A. P. — A Medicina de Família — *Revista Brasileira de Educação Médica*, suplemento 1, 1978.
5. BASTOS, N. C. B. — A Medicina de Comunidade — *Revista Brasileira de Educação Médica*, suplemento 1, 1978.
6. GARCIA, J. C. — *La educación médica en la América Latina*. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Publicación Científica nº 255, 1972.
7. MELLO, C. G. de — A Medicina Previdenciária — *Revista Brasileira de Educação Médica*, suplemento 1, 1978.
8. DONNANGELO, M. C. F. — *Medicina e Sociedade — O Médico e seu mercado de trabalho*. São Paulo, Pioneira Editora, 1975.

TABELA I

Percentagem de alunos matriculados na FMUFPel que desejam fazer especialidade, Clínica Geral ou ainda estão em dúvida, em relação ao semestre que cursam — 1978.

Semestre	Especialidade	Clínica Geral	Em Dúvida	Total
2º	71	5	24	100 (92)
4º	65	11	24	100 (100)
6º	46	18	36	100 (92)
8º	59	12	29	100 (73)
10º	70	12	18	100 (74)
Total	62 (267)	12 (51)	26 (113)	100 (431)

TABELA II

Porcentagem de alunos que decidiram fazer alguma especialidade e Clínica Geral, antes e depois de terem ingressado no Curso da FMUFPel, em relação ao semestre em que estão cursando — 1978

Semestre	Especialidade				Clínica Geral			
	Antes	Durante	Não Resp.	Total	Antes	Durante	Não Resp.	Total
2º	83	14	3	100 (65)	60	-	40	100 (5)
4º	63	37	-	100 (65)	55	45	-	100 (11)
6º	48	52	-	100 (42)	23	59	18	100 (17)
8º	37	63	-	100 (43)	44	56	-	100 (9)
10º	25	75	-	100 (52)	56	33	11	100 (9)
Total	54 (144)	45 (121)	1 (2)	100 (267)	43 (22)	45 (23)	12 (6)	100 (51)

TABELA III

Porcentagem de alunos que decidiram fazer Clínica Geral em relação ao semestre em que se deu tal decisão na FMUFPel - 1978

Época da Decisão (semestre)	%	%
1º	2 (1)	2
2º	10 (5)	12
3º	2 (1)	14
4º	10 (5)	24
5º	12 (6)	36
6º	2 (1)	38
7º	4 (2)	42
8º	2 (1)	44
9º	2 (1)	46
Antes do curso	43 (22)	89
Não responderam	12 (6)	101
Total	101 (51)	

TABELA IV

Porcentagem de alunos que desejam ser especialistas e que já escolheram ou não sua especialidade em definitivo, em relação ao semestre em que estão cursando na FMUFPel - 1978.

Semestre	Escolha		Total
	Definitiva	Talves não Definitiva	
2º	11	89	100 (65)
4º	35	65	100 (65)
6º	26	74	100 (42)
8º	19	81	100 (43)
10º	40	60	100 (52)
Total	26 (70)	74 (197)	100 (267)

TABELA VI

Relação entre os alunos da FMUPPel que escolheram determinada especialidade antes e durante o curso de medicina e as especialidades que foram escolhidas em definitivo — 1978.

Especialidade	*Antes	*Durante	*Total	Escolha Definitiva
Psiquiatria	29	9	40	14 (20,0)
Pediatria	23	17	40	10 (14,3)
Cirurgia Geral	27	7	37	10 (14,3)
Gineco-Obstetr.	12	13	27	8 (11,4)
Cardiologia	12	10	22	4 (5,7)
Neurologia	6	10	17	4 (5,7)
Gastroenterol.	-	8	8	1 (1,4)
Medicina Interna	2	6	8	1 (1,4)
Cirurgia Plástica	4	1	7	3 (4,3)
Dermatologia	1	4	7	1 (1,4)
Otorrinolaringol.	3	2	6	1 (1,4)
Reumatologia	-	3	5	1 (1,4)
Anestesiologia	3	-	4	2 (2,9)
Radiologia	3	1	4	3 (4,3)
Oftalmologia	2	2	4	- -
Endocrinologia	2	2	4	- -
Ortop.-Traumatol.	-	4	4	2 (2,9)
Cirurgia Cardíaca	3	-	4	- -
Cirurgia Abdominal	2	1	3	1 (1,4)
Saúde Pública	1	1	3	- -
Patologia	1	-	2	- -
Urologia	1	1	2	1 (1,4)
Histologia	1	1	2	- -
Angiologia	-	1	2	- -
Pneumologia	-	1	1	- -
Nefrologia	-	1	1	1 (1,4)
Hematologia	1	-	1	1 (1,4)
Bioquímica	1	-	1	- -
Total	140 (53,8)	106 (40,8)	260 (100,0)	70 (99,8)

*A defasagem que existe entre os resultados parciais e o total refere-se ao número de alunos que respondeu afirmativamente ao desejo de seguir alguma especialidade, mas não indicou se a escolha se deu antes ou depois do ingresso no curso de medicina.

Não foram representadas as percentagens nos dados parciais por serem números muito baixos e a visualização dos dados absolutos é perfeitamente compreensível.

TABELA VI

Percentagem das especialidades escolhidas, em definitivo ou não, pelos alunos da FMUF-Pel - 1978.

Especialidade	Alunos	%
Psiquiatria	40	15,0
Pediatria	40	15,0
Cirurgia Geral	37	13,9
Ginecologia-Obstetrícia	27	10,1
Cardiologia	22	8,2
Neurologia	17	6,4
Gastroenterologia	8	3,0
Medicina Interna	8	3,0
*Outras	7	2,6
Cirurgia Plástica	7	2,6
Dermatologia	6	2,2
Otorrinolaringologia	5	1,9
Reumatologia	4	1,5
Anestesiologia	4	1,5
Radiologia	4	1,5
Oftalmologia	4	1,5
Endocrinologia	4	1,5
Ortopedia-Traumatologia	4	1,5
Cirurgia Cardíaca	3	1,1
Cirurgia Abdominal	3	1,1
Saúde Pública	2	0,7
Patologia	2	0,7
Urologia	2	0,7
Histologia	2	0,7
Angiologia	1	0,4
Pneumologia	1	0,4
Nefrologia	1	0,4
Hematologia	1	0,4
Bioquímica	1	0,4
Total	267	99,9

* Inclui-se em Outras: Administração Hospitalar, Medicina Pedagógica, Imunopatologia, Fisioterapia.

TABELA VII

Percentagem de alunos que já decidiram fazer alguma especialidade, Clínica Geral ou ainda estão em dúvida, em relação ao número de habitantes da localidade onde residiram a maior parte de suas vidas, na FMUFPel — 1978.

População (Hab.)	Especialidade	Clínica Geral	Em Dúvida	Total
Menos de 50.000	16 (44)	35 (18)	22 (25)	20 (87)
50.000 - 100.000	15 (40)	25 (13)	15 (17)	16 (70)
100.000 - 500.000	55 (147)	25 (13)	54 (61)	51 (221)
Mais de 500.000	7 (18)	2 (1)	7 (18)	6 (27)
Não responderam	7 (18)	12 (6)	2 (2)	3 (11)
Total	100 (267)	99 (51)	100 (113)	100 (431)

$$\chi^2 = 19,33; G. L. = 1; p = 0,001$$

TABELA VIII

Percentagem de alunos que desejam fazer alguma especialidade, Clínica Geral ou que ainda não decidiram, em relação ao sexo dos mesmos, na FMUFPel — 1978.

Especialidades	Sexo	
	Masculino	Feminino
Psiquiatria	8,4 (23)	10,8 (17)
Pediatria	5,9 (16)	15,2 (24)
Cirurgia Geral	11,7 (32)	3,2 (5)
Ginecologia-Obstetrícia	4,8 (13)	8,9 (14)
Cardiologia	6,6 (18)	2,5 (4)
Neurologia	4,8 (13)	2,5 (4)
Gastroenterologia	2,2 (6)	1,3 (2)
Medicina Interna	1,8 (5)	1,9 (3)
Outras	1,1 (3)	2,5 (4)
Cirurgia Plástica	1,8 (5)	1,3 (2)
Dermatologia	1,1 (3)	1,9 (3)
Otorrinolaringologia	1,1 (3)	1,3 (2)
Reumatologia	1,5 (4)	-
Anestesiologia	0,7 (2)	1,3 (2)
Radiologia	1,1 (3)	-
Oftalmologia	0,7 (2)	1,3 (2)
Endocrinologia	1,5 (4)	0,6 (1)
Cirurgia Cardíaca	0,7 (2)	0,6 (1)
Cirurgia Abdominal	0,7 (2)	0,6 (1)

Saúde Pública	0,7 (2)	-
Patologia	-	1,3 (2)
Urologia	0,7 (2)	-
Histologia	-	1,3 (2)
Angiologia	0,4 (1)	-
Pneumologia	0,4 (1)	-
Nefrologia	-	0,6 (1)
Hematologia	0,4 (1)	-
Bioquímica	-	0,6 (1)
Ortopedia-Traumatologia	1,1 (3)	0,6 (1)
Clínica Geral	14,3 (39)	7,6 (12)
Em dúvida	23,8 (65)	30,4 (48)
Total	100,0 (273)	100,1 (158)

Em relação à Cirurgia Geral para o sexo masculino:

p 0,01

Em relação à Pediatria para o sexo feminino: p 0,001

Em relação à Clínica Geral para o sexo masculino:

p 0,05