

30 de outubro 2018

RE: [Acta Med Port] Decisão editorial

Avaliação Psicométrica do exame final de especialidade em Portugal
/ Psychometric evaluation of the medical board exam in Portugal

Caro Editor da *Acta Médica Portuguesa*,

No seguimento da nova possibilidade de rever e submeter o manuscrito “Avaliação Psicométrica do exame final de especialidade em Portugal” (título atual: “Avaliação do exame final de especialidade em Portugal”) que agradecemos, vimos por este meio enviar a versão revista do mesmo. Agradecemos também todas as revisões e acreditamos que o manuscrito beneficiou significativamente com as alterações sugeridas.

Seguem abaixo os comentários do revisor bem como a forma como os mesmos foram abordados (em itálico).

Revisor #1

COMENTÁRIO GERAL

1. Resumindo, as duas grandes dúvidas que ficam na leitura do manuscrito são então: a) como é feito o estudo da validade das classificações no exame final de especialidade com base nas associações estudadas? e b) que conclusões foram retiradas deste estudo sobre a validade das classificações no exame final de especialidade?

Resposta: *Agradecemos ao revisor este comentário geral detalhado acerca do presente estudo. Concordamos que os objetivos e hipóteses relativas ao estudo da validade não estavam detalhados da forma mais adequada. Clarificámos no final da introdução (último parágrafo) de forma mais detalhada os objetivos e acrescentámos na secção “Procedimento e análise estatística” os critérios pelos quais a validade foi avaliada. No resumo e na discussão foram também clarificadas as conclusões referentes ao estudo da validade.*

No manuscrito foi acrescentada a seguinte informação:

[Resumo] “Apesar de positivamente associado, no geral, com a média de curso e a prova nacional de seriação, o que indica a sua potencial validade, os resultados demonstram que o exame final de especialidade não apresenta uma capacidade discriminativa satisfatória.”

[Introdução] “O presente estudo tem como objetivos avaliar a precisão/fiabilidade das notas da avaliação obtidas através do exame final da especialidade nos seus moldes atuais, através da avaliação da distribuição das notas, assim como a sua validade, através da sua associação com outras medidas de desempenho.”

[Método] “De forma a avaliar a validade do exame da especialidade, pretendeu-se encontrar correlações positivas moderadas a fortes entre as notas no mesmo e as notas em avaliações anteriores (média do final do curso e prova nacional de seriação).”

[Discussão] “Esta revelou que, considerando a amostra total, as associações são positivas e de magnitude moderada, indicando assim uma validade adequada.”

“Embora não possamos tirar conclusões definitivas em relação à validade da prova em análise, os resultados do estudo correlacional enfatizam a potencial validade da prova. Apesar de a variabilidade entre especialidades ser grande, sujeitos com notas mais elevadas na média final de curso e na prova nacional de seriação parecem ter também notas mais elevadas no exame final da especialidade.”

2. Página 2: O título breve para cabeçalho deverá ser revisto, não devendo constar o termo “psicometria”.

Resposta: *O termo psicometria foi agora retirado sendo o título breve “Avaliação do Exame final da especialidade” de acordo com o título modificado do manuscrito.*

3. RESUMO

3.1. Página 3: Remover título.

3.2. Página 3, Introdução: Rever a escrita da segunda frase. A parte da frase “não existem dados científicos que tenham avaliado ...” não está escrita de forma correta e não está também especificado o país. Talvez “não existem estudos científicos em Portugal ...” seja mais adequado.

3.3. Página 3, Resultados: É aqui referido que as pontuações do exame final têm “reduzida amplitude”, o que não está correto dado que a amplitude é de 10,8 a 20 valores. É ainda referido que a distribuição das pontuações é “assimétrica”, devendo-se no entanto acrescentar o sentido da assimetria, ou seja incluir a informação “assimétrica negativa”.

3.4. Página 3, Conclusão: Na secção de Introdução do resumo os autores colocaram como um dos objetivos do estudo avaliar a validade do exame final da especialidade “enquanto consubstanciada na relação com a prova final de seriação e média final de curso de medicina”, e nos Métodos é referido que para a “validação cruzada” foram avaliadas correlações. Falta responder a este objetivo sobre a validade do exame final da especialidade na secção de Conclusão do Resumo.

3.5. Página 4: Corrigir/rever o Resumo em inglês tendo em conta os comentários ao resumo em Português

Resposta: *Foram realizadas todas as alterações sugeridas ao resumo.*

4. INTRODUÇÃO

4.1. Página 6: A escrita do primeiro parágrafo deverá ser revista. À frase “Idealmente entende-se que um exame deve não só avaliar os conhecimentos que se pretendem apreendidos, mas também a sua correta aplicação prática.”, segue-se uma frase que se inicia por “Isto”. Pressupõe-se assim que se vai agora abordar a “correta aplicação prática” do exame, no entanto a frase diz respeito à forma como é feita a análise estatística das classificações finais. Os conceitos de avaliação dos conhecimentos, aplicação prática da avaliação, e classificação final

atribuída num exame estão ligados, mas não deverão ser misturados pois têm significados diferentes.

Resposta: *Existia de facto uma gralha nessa frase que foi agora corrigida passando a ler-se “Na avaliação dos resultados de um teste de conhecimentos deve-se incluir a análise: a) das principais medidas de tendência central - média, moda e mediana- que fornecem informação sobre a distribuição da maioria dos dados, bem como o valor/pontuação mais representativo ou central.”. A frase anterior foi deslocada para o início do parágrafo, local que consideramos agora mais adequado.*

4.2. Página 6: Os objetivos definidos na secção de Introdução do Resumo, devem estar de acordo com os objetivos definidos na secção de Introdução do texto principal. No Resumo é dito que se pretende “avaliar a adequação do exame do final da especialidade aos seus propósitos; aí incluída a sua validade enquanto consubstanciada na relação com a prova nacional de seriação e média final de curso de medicina.”, no texto principal é dito que se pretende avaliar “a precisão/fiabilidade das notas da avaliação obtidas através do exame final da especialidade nos seus moldes atuais, assim como a sua validade.”. Se no resumo o número de palavras é limitado, impedindo uma apresentação e fundamentação mais pormenorizada, no texto principal isto já não se passa. Assim no texto principal deverá ser claro o que significa uma avaliação da adequação do exame final, deverá ser incluída a informação de que a avaliação da validade do exame será feita com base no estudo da relação da sua classificação com as classificações nas provas final de seriação e média final de curso de medicina, e ainda a fundamentação para utilizar este critério. Deverá ser claro para os leitores que valores das correlações, e sinal das mesmas, indicam a validade das classificações no exame final. A razão e justificação da forma como é feito o estudo da validade das classificações no exame final de especialidade não é clara, o exame final diz respeito à avaliação de uma especialidade médica, sendo as classificações nos outros exames relativas a avaliações genéricas. Na Introdução não há qualquer texto sobre validade.

Resposta: *Concordamos que a avaliação da validade não estava suficientemente clara ao longo do manuscrito, e em especial na secção de definição dos objetivos. Desta forma, adicionámos nesta sub-secção da introdução a seguinte informação: “O presente estudo tem como objetivos avaliar a precisão/fiabilidade das notas da avaliação obtidas através do exame final da especialidade nos seus moldes atuais, através da avaliação da distribuição das notas, assim como a sua validade, através da sua associação com outras medidas de desempenho disponíveis para consulta pública, nomeadamente com as classificações nas provas final de seriação e média final de curso de medicina.”*

Acrescentámos ainda, de forma breve, informação acerca da avaliação da evidência de validade na introdução: “A evidência para validade de um teste pode ser mensurada tendo em conta várias fontes, uma das quais consiste na exploração de padrões de convergência e divergência. Esta evidência de validade é obtida pela análise das associações entre os resultados de um teste e os resultados em testes que pretendem medir o mesmo construto ou construtos semelhantes⁴.”

Na secção “material e métodos” foi também acrescentada, de forma mais detalhada, informação em relação à forma de análise da evidência de validade: “De forma a avaliar a validade do exame da especialidade, pretendeu-se encontrar correlações positivas moderadas a fortes entre as notas no mesmo e as notas em avaliações anteriores (média do final do curso e prova nacional de seriação).”

4.3. Sugiro ainda que seja retirado o texto “análise psicométrica”, já que na Introdução nada é referido sobre este tipo de avaliação, o exame da especialidade médica é diferente entre especialidades, é constituído por três provas, e apenas uma delas poderá ser escrita sendo no entanto geralmente oral.

Resposta: *Esta menção à análise psicométrica foi retirada do texto como sugerido.*

5. MATERIAL E MÉTODOS

5.1. Página 8: A apresentação da avaliação da magnitude tendo em conta as correlações obtidas não é clara, pois apenas são fornecidos os valores de corte. Deverá ser especificado que intervalo de valores corresponde a um efeito pequeno, médio ou grande. Deverá ser ainda especificado quais os

critérios considerados na verificação da validade das notas obtidas no exame final de especialidade.

Resposta: *A informação requerida relativa aos intervalos indicadores na magnitude das correlações foi acrescentada. Adicionalmente foi acrescentada informação ao que diz respeito à interpretação das correlações no contexto da avaliação da validade.*

No manuscrito foi acrescentada a seguinte informação:

“Desta forma, foram considerados os seguintes intervalos: abaixo de .10 (inclusive) corresponde a uma correlação fraca, de .10 (exclusive) a .50 (exclusive) corresponde a uma correlação moderada e acima de .50 (inclusive) corresponde uma correlação forte. De forma a avaliar a validade do exame da especialidade, pretendeu-se encontrar correlações positivas moderadas a fortes entre as notas no mesmo e as notas em avaliações anteriores (média do final do curso e prova nacional de seriação).”

6. RESULTADOS

6.1. Página 10: A utilização da mesma letra “n” para representar o número de especialidade e o tamanho da amostra torna confusa a leitura. Sugiro considerar apenas a letra “n” para o tamanho amostral e especificar por texto o número de especialidades.

Resposta: *Foi retirado o “n” para o número de especialidades e mantida essa letra para referir apenas o tamanho amostral como sugerido.*

7. DISCUSSÃO

7.1. Comentário geral à secção de Discussão: A secção de Discussão deveria ser toda revista de forma a responder aos objetivos do estudo e discutir a classificação final nas especialidades médicas em Portugal. De acordo com a Introdução “A classificação final é a média aritmética das classificações obtidas nas provas curricular, prática e teórica, traduzida quantitativamente numa escala de 0 a 20 valores”, ou seja cada uma delas tem um peso de um terço. A discussão da avaliação da especialidade médica em Portugal deverá ter em conta estas três

componentes, considerando o que é feito atualmente e o que se poderia fazer tendo em conta a bibliografia consultada. Não se percebe na Discussão se os autores questionam esta estrutura de três provas, ou se questionam a forma como é feita a avaliação de cada uma das provas. Não é claro que parte da Discussão é dedicada à prova teórica, que parte é dedicada à prova prática, sendo a prova curricular totalmente ignorada.

Resposta: *Agradecemos o comentário a este ponto feito pelo revisor. Infelizmente, os dados que é possível obter (notas publicadas) não discriminam entre as três provas que compõe o exame final de especialidade (média das três notas), sendo apenas certo que é necessária a aprovação nas 3 provas para uma avaliação final positiva. Existindo meia centena de especialidades, cada uma com as suas especificidades próprias, seria muito extensa a discussão para cada prova. Assim sendo, não nos focámos neste pormenor da discussão em particular, apesar de incluirmos algumas sugestões como “considerar também a utilização de exames com casos clínicos standardizados, comuns para todos os candidatos da referida especialidade²⁵. Uma eventual mudança na abordagem atual de aquisição de competências baseadas em tempo, para uma abordagem futura baseada na aquisição de competências poderá eventualmente ajudar a uma melhoria na curva de aprendizagem geral e individual de cada médico especialista²⁶”*

Por outro lado, observamos nos resultados que “existe uma grande variabilidade nas relações estudadas consoante a especialidade em análise” e que “que há especialidades (n = 10) como a Cirurgia Plástica, Estética e Reconstructiva, a Cirurgia Torácica, Dermatovenereologia ou a Medicina Legal que não demonstraram atingir o nível de significância em nenhuma das associações estudadas”. Isso mesmo é por nós discutido: “No entanto, para a avaliação completa destas variáveis (validade e fidedignidade) são necessários múltiplos dados formativos ao longo da formação médica, bem como dados de outra natureza (por exemplo questionários com múltiplos itens), dos quais não dispomos acesso para poder efetuar a sua análise.”

Indo ao encontro do que o revisor nos solicita, acrescentámos a seguinte frase na discussão: “A melhor forma de obtermos conclusões relevantes para cada especialidade e a medicina como um todo passará eventualmente pela implementação definitiva da plataforma eletrónica de gestão do internato médico em Portugal (Portaria nº 79/ 2018 de 16 de Março).”

7.2. Página 11: A mensagem transmitida pelos autores no primeiro parágrafo deverá ser mais clara. São apenas resumidos os principais resultados, não se percebendo como é que eles respondem aos Objetivos, ou mesmo ao que é dito na primeira frase da Discussão.

Resposta: *Alterámos a estrutura da discussão tendo em conta as sugestões apontadas pelo revisor. Esta frase já não se encontra no início da discussão, começando esta pelo que era anteriormente o segundo parágrafo (que faz a revisão breve do que é importante num exame de avaliação). A frase em questão foi reformulada para apenas referir os objetivos, a discussão dos resultados obtidos passou a ser realizada apenas nos parágrafos seguintes. A referida frase consta assim na versão atual do manuscrito: “Pretendeu-se com este estudo avaliar a fiabilidade do exame final de especialidade através da análise da distribuição das pontuações obtidas nessa avaliação, bem como a validade do mesmo através da análise da associação dos resultados neste exame com outras medidas de desempenho (média de curso e a prova nacional de seriação).”*

7.3. Página 11, segundo parágrafo: Neste parágrafo é salientado pelos autores que para uma correta avaliação na formação médica pós-graduada são necessários testes com boas qualidades psicométricas. Na última frase do segundo parágrafo, ao ser dito “não dispomos acesso para poder efetuar a sua análise”, parece indicar que questionários com múltiplos itens existem para todas as especialidades mas não estavam disponíveis para os autores. Por outro lado todo este parágrafo parece reduzir a avaliação na formação médica pós-graduada a uma avaliação através de um teste. Os autores deverão ser mais claros sobre qual a componente da avaliação a discussão está a ser feita, e o que se pretende avaliar com esta componente de avaliação. O parágrafo deverá ser corrigido e clarificado, reforçando o que é dito na Introdução que o exame é constituído por três provas, sendo que apenas a prova teórica é escrita nalgumas especialidades, mas que mesmo esta é geralmente uma prova oral.

Resposta: *Concordamos com o revisor a quem agradecemos a pertinência deste comentário. A frase “dos quais não dispomos acesso para poder efetuar a sua análise” foi removida. A nota de exame final de especialidade é a média das 3 provas. Devido à inexistência de dados para cada uma das diferentes provas, todos os resultados apresentados referem-se à nota agregada, composta pela média aritmética obtidas em cada uma das 3 provas do exame final (ver resposta ao ponto 7.2). Para ajudar a clarificar este ponto, acrescentámos a frase no material e métodos “Estas notas são as finais, incluindo a média aritmética das provas que a compreendem” e substituímos em vários locais “exame final de especialidade” pelo termo mais correto “avaliação final de especialidade”.*

7.4. Página 13, segundo parágrafo: A palavra “adicionalmente” deverá ser retirada da frase “Neste estudo, foi adicionalmente efetuada ...”. Na frase a amarelo que começa por “De realçar” dever-se-á adicionar que a frase diz respeito a algumas especialidades.

Resposta: Foram realizadas as correções sugeridas.

7.5. Falta discutir, interpretar, e comparar com os resultados obtidos por outros investigadores, as associações entre as classificações no exame de especialidade e as outras duas classificações obtidas anteriormente pelos participantes (sinal e magnitude). Os autores indicam que com a amostra global encontraram associações positivas e de magnitude moderada, e realçam que o facto de não terem encontrado correlações significativas, ou encontrado correlações baixas, nalgumas especialidades não traduz a ausência de relação. Falta incluir a interpretação em termos de validade da classificação no exame final de especialidade.

Resposta: *À semelhança do que foi alterado noutras secções do manuscrito no que respeita a análise de validade, também na discussão procurámos seguir as sugestões do revisor e colocar informação acerca de como os nossos resultados se traduzem em termos da validade do exame da especialidade. No manuscrito o seguinte parágrafo foi*

reformulado para incluir informação relativamente a esta questão: “Relativamente à validade, na área da medicina esta tem sido avaliada através da comparação com outros exames realizados pelos médicos e/ou com resultados da prática clínica²⁸, no entanto, do nosso conhecimento não há estudos em Portugal que mostrem a associação entre vários momentos de avaliação ao longo do percurso médico académico e profissional. Neste estudo, foi efetuada uma análise da associação entre os resultados no exame do final da especialidade e os resultados obtidos anteriormente (média de final de curso e prova nacional de seriação). Esta revelou que, considerando a amostra total, as associações são positivas e de magnitude moderada, indicando assim, preliminarmente, uma validade adequada. No entanto, analisando os resultados por especialidade verificamos que estes variam muito entre especialidades, o que tem sido encontrado, também, em estudos internacionais (ex.:²⁹). De realçar que, tendo em conta a análise já realizada em termos da variabilidade das notas, a ausência de correlações significativas ou a existência de correlações baixas em algumas especialidades, poderá dever-se ao reduzido espectro de variabilidade desta classificação, não traduzindo por isso necessariamente à ausência efetiva de relação. Devido à natureza do atual exame do final da especialidade e à escassez de dados publicados não nos foi possível neste estudo avaliar a sua fidedignidade e, de forma completa, a sua validade. Do mesmo modo, não podemos comentar a capacidade deste exame avaliar o conhecimento e a aquisição de competências ao longo do internato. No entanto, a baixa taxa de reprovação no mesmo é surpreendente quando comparada com outros países, onde as taxas de aprovação variam entre os 60 e os 90%. Embora não possamos tirar conclusões definitivas em relação à validade da prova em análise, os resultados do estudo correlacional enfatizam a potencial validade da prova. Apesar de a variabilidade entre especialidades ser grande, sujeitos com notas mais elevadas na média final de curso e na prova nacional de seriação parecem ter também notas mais elevadas no exame final da especialidade.”

7.6. Página 13, último parágrafo: Deverão ser acrescentadas a limitação e implicações de não se dispor da nota obtida em cada uma das três provas realizadas na avaliação da especialidade médica.

Resposta: *Esta informação referente à limitação de não termos acesso às notas obtidas em cada uma das três provas realizadas na avaliação da especialidade médica foi acrescentada e as suas implicações para os resultados deste estudo foram discutidas.*

No manuscrito a seguinte informação foi acrescentada: “Finalmente, é importante referir que o facto de não ser possível o acesso pelos autores às notas obtidas em cada uma das três provas realizadas na avaliação da especialidade médica (usando apenas o resultado médio final) constitui-se em si mesmo como uma limitação do presente trabalho. Estudos futuros poderão explorar a fidedignidade e validade de cada um dos componentes de avaliação tendo assim uma avaliação mais completa do exame da especialidade uma vez que estes componentes avaliam aspetos relacionados, mas diferentes.”

7.7. Página 14, primeiro parágrafo: A frase “Apesar de não termos encontrado diferenças significativas entre especialidades ...” está incompleta e incorreta. Incompleta pois apresenta o exemplo de uma especialidade com exame final escrito, mas não de especialidades com avaliação final oral. Incorreta, pois tendo em conta as análises descritivas e de correlação por especialidade apresentadas verifica-se a existência de diferenças entre especialidades, não se devendo utilizar o termo “diferenças significativas” pois não foi feita nenhuma análise estatística que comparasse as especialidades. Neste parágrafo deverão ser acrescentadas as limitações decorrentes de se utilizar as classificações na prova final de seriação e média final de curso de medicina para estudar a validade da classificação no exame final de especialidade.

Resposta: *Agradecemos ao revisor a deteção da incorreção mencionada no comentário acima. Uma vez que a frase mencionada induzia o leitor em erro, optámos por eliminá-la. Como sugerido acrescentámos neste parágrafo as limitações decorrentes de se utilizar as classificações na prova final de seriação e média final de curso de medicina para estudar a validade da classificação no exame final de especialidade. No manuscrito a seguinte informação foi acrescentada: “Em sexto lugar, o facto de se utilizarem as classificações na prova final de seriação e média final de curso de medicina para estudar a validade da classificação no exame final de especialidade constitui-se como uma*

limitação pois estes medem constructos que podem estar relacionados mas são em última análise diferentes (e são medidos em pontos temporais diferentes).”

8. CONCLUSÕES

8.1. Página 15: O subcapítulo das Conclusões deverá responder aos objetivos do estudo, evitando conclusões não suportadas pelo estudo efetuado. Tendo o estudo sido efetuado com base na análise da distribuição das classificações no exame final de especialidade e nas correlações com as classificações na prova final de seriação e média final de curso de medicina, no global ou por especialidade, os resultados obtidos e a sua interpretação devem ser aqui refletidos. O termo “propriedades psicométricas” deverá ser removido da primeira frase. A segunda frase apresenta um resumo dos resultados obtidos nas análises de correlação, sendo salientadas as associações significativas encontradas. Falta interpretar estas associações na avaliação do exame final de especialidade e responder ao objetivo do estudo da validade. Uma das interpretações dos autores no capítulo das Conclusões é a de que os resultados “sugerem a ausência de uma estrutura de avaliação comum às diferentes especialidades”. Esta interpretação está em desacordo com a informação sobre a estrutura da avaliação nas especialidades médicas em Portugal fornecida na Introdução. A versão atual da secção de Discussão não permite a conclusão de que a avaliação não segue “guidelines internacionais”, e por outro lado o termo “guidelines internacionais” é demasiado vago. Qual o significado de “guidelines internacionais”?

Resposta: *A secção “conclusões” foi alterada de forma a englobar a síntese dos resultados obtidos incluindo a interpretação dos mesmos tendo em conta os objetivos propostos (incluindo a resposta ao objetivo inicial de avaliar a validade do exame através das análises de correlação).*

Adicionalmente, o termo propriedades psicométricas foi removido como sugerido e foram explicitadas quais as características que seriam desejáveis e que não parecem ser

apresentadas pelo exame final da especialidade (no que a esta amostra diz respeito a curva da distribuição revelou-se assimétrica e leptocúrtica).

A frase sobre a estrutura da avaliação não é particularmente feliz, pelo que foi removida.

No manuscrito a seguinte informação foi adicionada:

“Estes resultados parecem indicar a potencial validade do exame da especialidade quando consideramos a sua relação com estas duas avaliações de desempenho prévias.”

“Os resultados do presente estudo parecem indicar que o atual exame final da especialidade em Portugal poderá não possuir uma capacidade discriminativa satisfatória, tendo em conta a baixa variabilidade das notas.”

9. TABELAS

9.1. Tabela 3: Na segunda linha, terceira coluna da Tabela aparece “M (DP)”. O significado de “M” e “DP” deverá aparecer em rodapé, as restantes linhas desta coluna deverão conter os dois valores correspondentes.

Resposta: *Foi adicionada a informação na nota no final da tabela e os valores do desvio-padrão (que por lapso estavam em falta) foram acrescentados.*

10. FIGURAS

10.1. Figura 1 e restantes Figuras 2 a 46: O número de colunas nos histogramas e os intervalos a que correspondem deverão ser definidos de acordo com recomendações, que poderão ser encontradas em qualquer livro de Bioestatística. Os histogramas apresentados correspondem a histogramas obtidos automaticamente pelo SPSS, devendo ser editados e formatados para poderem ser publicados. A escala e subescala de todos os histogramas deverão ser revistas, pois parecem ter sido determinadas também automaticamente pelo SPSS. Há histogramas em que o limite superior da escala ultrapassa o valor máximo de 20, sendo o limite inferior muito variável de histograma para histograma, assim como as subdivisões da escala. O facto de a distribuição das classificações em cada especialidade ser apresentado num

histograma diferente, com escalas diferentes para cada especialidade dificulta a comparação entre as mesmas e sugere diferenças, ou semelhanças, entre especialidades que na verdade não são reais. A apresentação dos histogramas deverá ser mais cuidada e homogénea de forma a poder ser apresentada numa publicação ou como material suplementar da publicação.

10.2. Em todas as Figuras deverá ser revisto o número de casas decimais, nalgumas aparece 0, noutras 1 e noutras 3 casas decimais.

Resposta: *Todas as figuras foram reformuladas e uniformizadas para incluir as sugestões do revisor.*

10.3. NOVA FIGURA: Para uma melhor apresentação das diferenças e semelhanças entre as especialidades sugiro ainda a construção de uma nova figura que possa ser incluída no texto principal. Sendo as semelhanças e diferenças entre especialidades discutidas na secção de Discussão e Conclusões é importante fornecer ao leitor evidência dos resultados obtidos. O número de Figuras e Tabelas apresentadas no artigo não excederam ainda o limite imposto. Poder-se-á utilizar um só gráfico com diagramas de caixa e fio (box plot) para cada especialidade, muito utilizado para comparar uma variável quantitativa entre grupos e que pode ser obtido facilmente no SPSS. Sendo o número de especialidades muito grande, mas havendo especialidades com um número reduzido de observações, sugiro que no gráfico só sejam apresentadas as especialidades com uma dimensão amostral que os autores considerem suficientemente grande.

Resposta: *O gráfico sugerido foi acrescentado na secção de resultados (especialidades com mais de 10 respostas à semelhança do critério utilizado nas restantes análises).*