

Satisfação com o Internato de Medicina Interna, o que Pensamos?

Satisfaction with the Internal Medicine Internship, what do we think?

Cristina Teixeira Pinto¹, Ana Pinheiro Sá², Rafaela Veríssimo³, Andreia Vilas-Boas⁴, João Firmino Machado⁵

Resumo

Introdução: O internato de formação específica é fundamental para a qualidade do exercício da medicina. O presente estudo pretende identificar determinantes da satisfação com o internato de Medicina Interna em Portugal.

Material e Métodos: Estudo observacional, transversal, de carácter analítico recorrendo a um questionário online anónimo. Avaliadas características demográficas dos internos, satisfação com a formação nas várias áreas de atuação, condições e dinâmicas de trabalho.

Resultados: Obtiveram-se 213 questionários válidos (taxa de resposta pelos 28,4%). A média da satisfação com o internato encontra-se nos 4,05/6 ($\pm 1,14$). Os internos mais insatisfeitos apresentam uma média mais elevada de horas reais de trabalho ($p = 0,018$) e horas de urgência ($p = 0,010$), pior ambiente entre internos no serviço ($p < 0,001$) e maior frequência de tomada de decisões para as quais não se sentem preparados ($p < 0,001$). Foram identificados como preditores de satisfação com o internato ($p < 0,001$) a satisfação com a formação no internamento, urgência e consulta externa e a satisfação com o orientador; justificando 69,0% do modelo ($R^2=0,69$; $R^2a=0,68$).

Discussão: A qualidade da formação em urgência, a sobrecarga horária e a exposição a situações para as quais não se sentem preparados são aspetos que contribuem para maior insatisfação. O modelo preditor identificou a formação na enfermaria, serviço de urgência e consulta externa, assim como a satisfação com o orientador como elementos chave de um internato de qualidade.

Conclusão: Os internos de Medicina Interna encontram-se globalmente satisfeitos. A formação no âmbito da enfermaria, urgência e consulta externa são importantes focos de atenção para melhorar o internato.

Palavras-Chave: Educação Médica; Internato; Mentores; Medicina Interna; Questionários

Abstract

Introduction: Internship is crucial to the quality of medical care. This study aims to identify factors influencing the satisfaction with the Portuguese Internal Medicine internship program. **Material & Methods:** Observational, transversal, analytic study. A focus group selected questions for an online anonymous questionnaire, determining Interns demographic data, as well as satisfaction rates in the various learning scenarios, working conditions and dynamics.

Results: We collected 213 valid questionnaires (estimated response rate of 28.4%). Average global satisfaction with the internship was 4.05/6 (± 1.14). The most unsatisfied residents were those with more weekly working hours ($p = 0.018$) hours in the emergency department ($p = 0.010$), worst working environment among residents ($p < 0.001$) and higher frequency of taking decisions they felt unprepared to ($p < 0.001$). A statistical model identified as satisfaction predicting factors ($p < 0.001$): satisfaction with training in the ward, in the emergency department and in the outpatient setting as well as satisfaction with their mentor; accounting for 69.0% of the satisfaction with the internship ($R^2=0.69$; $R^2a=0.68$).

Discussion: The quality of the training in the emergency department, as well as the long hours and the difficult decision making, contribute to lower satisfaction rates. The prediction model identified as key aspects of residency satisfaction, the quality in the emergency and outpatient settings, as well the satisfaction with the mentor.

Conclusion: Portuguese Internal Medicine residents are overall satisfied with their training. Training in the ward, emergency and outpatient settings are key aspects to consider in order to improving internship.

Keywords: Medical Education; Internship and Residency; Mentors; Internal Medicine; Questionnaires

1. Serviço de Medicina 1 do Hospital de Faro - Centro Hospitalar do Algarve, Faro, Portugal ; 2. Serviço de Medicina 1B do Hospital de Santa Maria - Centro Hospitalar de Lisboa Norte, Lisboa, Portugal ; 3. Serviço de Medicina do Hospital de Gaia - Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, Vila Nova de Gaia, Portugal; 4. Serviço de Medicina do Hospital Pedro Hispano - Unidade Local de Saúde de Matosinhos, Matosinhos, Portugal; 5. Unidade de Saúde Pública Porto Ocidental, Porto, Portugal

Introdução

A Medicina Interna, assume um papel fundamental na prestação de cuidados de saúde em Portugal pela sua abordagem integradora e articulação entre várias especialidades envolvidas no tratamento de condições complexas. A sua interdisciplinaridade tem-se revelado progressivamente mais importante, em parte devido ao envelhecimento da população e aumento dos doentes com polimorbilidade e polimedicação que carecem de seguimento por um internista. Apesar desta necessidade ser evidente, assiste-se internacionalmente a uma tendência para os jovens médicos se sentirem menos cativados para a Medicina Interna. Segundo Hauer et al os jovens médicos em início de internato de formação específica tendem a não escolher Medicina Interna pelo compromisso da qualidade de vida que lhe associam, com elevada carga assistencial e escassos recursos humanos, imprevisibilidade de horários, excesso de deveres administrativos, falta de apoio e escassos mentores.¹ Estudos norte-americanos sugerem que a satisfação dos internos com a sua formação se relaciona com o entusiasmo e conhecimento clínico dos tutores (portanto, o contacto com bons role models) e com o estabelecimento de vias de circulação de doentes mais eficazes.^{2,3} Em relação com estes achados, outros estudos norte-americanos identificaram como áreas de intervenção, no sentido de aumentar a satisfação, a instituição de medidas organizacionais que limitem a sobreposição de atividades assistenciais (como o aumento do tempo prevista para cada consulta) e o treino em gestão de tempo.¹ A satisfação com a formação depende, portanto, de diversos factores, pessoais e ambientais, sendo os ambientais mais facilmente manipuláveis. De entre estes, além dos factores previamente referidos, também variáveis como a integração do interno no serviço, a cultura organizacional da instituição e o estabelecimento de boas relações entre os elementos do serviço, nomeadamente entre interno e orientador têm sido identificados como modeladores do grau de satisfação.⁸ Até ao momento, não existem estudos nacionais que avaliem a satisfação dos internos de Medicina Interna com a sua especialidade. Da mesma forma, não existem também instrumentos de medida validados para a realidade portuguesa, como o *Postgraduate Hospital Education Environment Measure*, um questionário

que pretende avaliar a qualidade da formação médica pós-graduada focando três cenários, autonomia, qualidade do ensino e suporte social, e que foi já adaptado e validado em vários países.³⁻⁷ Dos estudos nacionais realizados na área da satisfação dos profissionais de saúde de outras áreas formativas, nomeadamente na Medicina Geral e Familiar⁹⁻¹¹ e Psiquiatria,¹² tornou-se evidente a interdependência entre a satisfação com o internato e a relação estabelecida com o orientador e o empenho deste na formação.¹⁰ O presente trabalho pretende caracterizar os factores determinantes da satisfação dos internos de Medicina Interna com o seu internato. Desta forma pretende também ser mote ao desenvolvimento de estratégias de intervenção dirigidas aos aspetos mais relevantes, optimizando o internato de Medicina Interna em Portugal.

Material e Métodos

Desenvolveu-se um estudo observacional, transversal, de carácter analítico. Foi criado um questionário *online* anónimo, utilizando a plataforma Survio™, onde foram avaliadas as características demográficas dos internos, o seu grau de satisfação com a formação nas várias áreas de atuação do internista e condições e dinâmicas de trabalho.

Os itens do questionário foram definidos por um *focus group* composto por elementos do Núcleo de Internos da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna, com representação de várias zonas do país e de acordo com a revisão bibliográfica prévia, não existindo atualmente nenhum questionário validado no âmbito da satisfação com a formação em Medicina Interna em Portugal.

O questionário é composto por 45 itens cujas respostas foram quantificadas através de uma escala de Likert com 6 níveis, tal como se pode constatar na Tabela 1. Os itens foram dicotomizados em respostas positivas (4-6) ou negativas (1-3). O questionário foi divulgado via email para os internos constantes da rede de contactos do Núcleo de Internos da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna (661 contactos) e divulgado também numa rede social, tendo ficado disponível para resposta durante todo o mês de Dezembro de 2013.

ANÁLISE ESTATÍSTICA

Realizou-se uma análise descritiva das variáveis de caracterização dos internos e do internato, com apresentação de frequências e percentagens para as variáveis categóricas e médias e desvio-padrão para as variáveis contínuas.

A avaliação da satisfação dos internos com a sua formação foi

Tabela 1: Questões selecionadas

Questões selecionadas
Quão satisfeito estás com o teu internato?
Quão satisfeito estás com a formação que recibes no(a): Internamento; Consulta Externa; Serviço de Urgência
Como caracterizas o ambiente entre internos no teu serviço?
És responsável pela formação de colegas mais novos?
Tens consulta tem nome próprio?
Quantas horas trabalhas por semana, na realidade?
Quantas horas por semana passas em: Internamento; Consulta Externa; Serviço de Urgência; Investigação/Trabalhos
Qual a tua autonomia na tomada de decisões clínicas no dia-a-dia?
Com que frequência és chamado a tomar decisões para as quais não te sentes preparado?

Tabela 2: Caracterização demográfica dos respondentes

	n	%
Sexo: Masculino; Feminino	60; 153	28,2; 71,8
Ano de Internato: 1º ano; 2º ano; 3º ano; 4º ano; 5º ano	57; 55; 35; 28; 38	26,8; 25,8; 16,4; 13,1; 17,8
Área geográfica: Norte; Centro; Sul; Ilhas	90; 67; 53; 3	42,3; 31,5; 24,9; 1,4

realizada através da majoração de um conjunto de itens, numa escala de Likert com 6 níveis, tendo sido apresentado para cada item o seu respetivo valor médio e desvio-padrão. O teste à normal distribuição dos dados foi realizada com recurso ao teste de Shapiro-Wilk ou pela análise dos valores de assimetria e achatamento, para os casos das variáveis psicométricas (valores máximos toleráveis de assimetria e achatamento de 3 e 8 respetivamente).¹³

Para análise de diferenças nas experiências de treino e formação entre os internos satisfeitos e insatisfeitos foram aplicados testes t-student para amostras independentes.

Ajustou-se um modelo de regressão linear múltipla, com método de entrada de dados *stepwise*, como forma de determinar os preditores da satisfação com o internato em Medicina Interna.

Todos os valores reportados de p são bicaudados, com um nível de significância (α) de 0,05. A análise de dados foi realizada com recurso ao software SPSS, versão 22.

Resultados

No período estipulado para resposta ao questionário, foram submetidos 226 formulários completos, dos quais 13 foram excluídos por não serem internos de Medicina Interna. De um universo estimado de cerca de 750 internos de Medicina Interna em Portugal em 2013, foram obtidos 213 questionários válidos, perfazendo uma taxa de resposta de 28,4%.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Do total de respondentes, 153 (71,8%) eram do sexo feminino e 60 (28,2%) do sexo masculino, com uma idade média de 28,7 (\pm 2,20) anos (Tabela 2).

A média da satisfação global com o internato encontra-se nos 4,05 (\pm 1,14) (Tabela 3). A área específica na qual os internos apresentam maior nível de satisfação é o internamento, seguido da consulta externa e por último a urgência.

IMPACTO DE EXPERIÊNCIAS DE TREINO NA SATISFAÇÃO COM O INTERNATO

As variáveis que caracterizam a organização do internato e o local de trabalho foram comparadas entre o grupo dos respondentes satisfeitos e insatisfeitos, para determinar a existência de diferenças estatisticamente significativas entre ambos (Tabela 4).

Os internos mais insatisfeitos com o seu internato apresentam uma carga horária semanal significativamente mais elevada do

que os internos mais satisfeitos ($p = 0,018$) e têm ainda um número mais elevado de horas de urgência semanais ($p = 0,010$).

A classificação do ambiente entre os internos do serviço em que estão integrados é significativamente diferente entre os grupos, sendo que os internos mais satisfeitos reportam um melhor ambiente de trabalho ($p < 0,001$).

O grau de autonomia dos internos não variou significativamente entre os grupos de satisfação com o internato. No entanto, salienta-se que os internos insatisfeitos têm mais frequentemente de tomar decisões para as quais não se sentem preparados, do que os internos satisfeitos ($p < 0,001$).

DETERMINAÇÃO DOS PREDITORES DE SATISFAÇÃO COM O INTERNATO DE MEDICINA INTERNA

Foi possível ajustar um modelo de regressão linear múltipla de determinação dos preditores de satisfação com o internato de Medicina Interna ($p < 0,001$) (Tabela 5). O modelo justifica 69,0% da variação da satisfação com o internato ($R^2=0,69$; $R^2a=0,68$). A variável mais preponderante foi a qualidade da formação no internamento em que o aumento de 1 ponto na satisfação com a formação no internamento reflete-se num aumento de 0,40 pontos na satisfação com o internato (escala de Likert de 1 a 6 pontos). Segue-se a formação no serviço de urgência e na consulta externa e, por fim, a satisfação com o orientador de formação. Variáveis como a carga horária real semanal, o ambiente entre internos do serviço, a autonomia e a frequência de tomada de decisões para as quais não se sintam preparados foram algumas das variáveis também analisadas mas não identificadas como preditores significativos do nível de satisfação com o internato.

Discussão

A satisfação dos internos com a sua formação tem sido alvo de interesse, sobretudo após se ter tornado evidente que médicos mais satisfeitos e com uma melhor formação modificam de forma positiva a prestação de cuidados de saúde, gerando cuidados de maior qualidade e utentes mais satisfeitos.¹⁴ No entanto, pouco

Tabela 4: Comparação de respondentes satisfeitos e insatisfeitos na sua avaliação de experiências de treino

	Média (\pm DP) Insatisfeitos	Média (\pm DP) Satisfeitos	p
Autonomia no dia-a-dia (1-6)	4,69 (\pm 1,03)	4,58 (\pm 0,82)	0,41
Frequência de decisões para as quais não se sente preparado (1-5)	3,68 (\pm 0,81)	3,05 (\pm 0,90)	<0,001
Horas reais de trabalho	57,9 (\pm 9,94)	54,8 (\pm 8,30)	0,018
Horas semanais de urgência	20,0 (\pm 8,20)	17,5 (\pm 5,93)	0,010
Classificação do ambiente entre internos no serviço (1-6)	4,16 (\pm 1,12)	4,88 (\pm 0,84)	<0,001

Tabela 3: Grau de satisfação dos internos (escala de Likert de 6 pontos)

	Média (\pm DP)
Satisfação com o Internato	4,05 (\pm 1,14)
Satisfação com o Internamento	4,07 (\pm 1,20)
Satisfação com a Consulta Externa	3,69 (\pm 1,20)
Satisfação com a Urgência	3,47 (\pm 1,24)
Satisfação com o Orientador	4,52 (\pm 1,33)

se sabe acerca da satisfação com a formação dos profissionais de saúde em Portugal, nomeadamente dos jovens internistas, responsáveis por uma considerável parte do atendimento urgente e não urgente de doentes no âmbito hospitalar.

O presente estudo proporciona uma visão transversal da satisfação dos internos de Medicina Interna portugueses com a sua própria formação pós-graduada, constituindo uma análise psicométrica ímpar na literatura nacional. Com a rede de contactos do Núcleo de Internos da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna foi possível informar praticamente todo o universo de internos da formação específica em Medicina Interna acerca do questionário. Obteve-se uma taxa de resposta superior a 25%, considerando-se, portanto, uma taxa de resposta adequada para a metodologia adotada.

A assimetria de respostas ao questionário por internos dos diversos anos não permitiu que se realizasse uma subanálise da satisfação por ano de formação que poderia ser interessante na estruturação de eventuais reformas no internato. Verificou-se também uma assimetria na resposta dos internos ao inquérito pelas diferentes regiões do país, o que poderá refletir um viés de seleção (por limitação na comunicação do Núcleo de Internos da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna com alguns hospitais do país), mas sobretudo uma assimetria na distribuição do número de internos em formação em cada área geográfica.

Os internos de Medicina Interna mostraram-se globalmente satisfeitos com o seu internato (média de respostas $4,05 \pm 1,140$). Esta satisfação deve-se sobretudo à atuação no contexto do internamento (média de $4,07 \pm 1,204$), o que na verdade se coaduna com o perfil da maioria dos internistas: são por excelência médicos que investigam e estudam os doentes, sendo no internamento que melhor se reúnem as condições para atuar dessa forma. Além disso, é também na enfermaria que os internos se encontram mais acompanhados pelos seus orientadores de formação e têm possibilidade de discutir os doentes e os diagnósticos diferenciais com mais afinco, edificando ativamente o seu conhecimento.

Verificou-se que os internos se encontram particularmente insatisfeitos com a formação no serviço de urgência. Estes dados poderão ser explicados por diversos factores. O elevado número de horas semanais de trabalho no serviço de urgência, francamente

superior ao valor semanal determinado para o internato prejudica a formação global.¹⁵ As características do serviço de urgência associam-se a um elevado nível de stress e ansiedade dada a necessidade de tomar decisões de forma rápida e assertiva para garantir uma adequada abordagem ao doente agudo. A progressiva redução de diferenciação das equipas de urgência tem contribuído para que os internos sejam forçados a tomar decisões de forma autónoma ou pouco tutorada, para as quais não se sentem habilitados, em fases cada vez mais precoces da sua formação. No que respeita à orientação da formação, verifica-se que os internos dos anos mais avançados têm a seu cargo, cada vez mais cedo, a formação de internos menos experientes. Apesar de diversos estudos sugerirem que este papel dos internos na formação dos seus pares tem um impacto globalmente positivo na sua formação e crescimento,^{16,17} neste estudo essa relação não se verificou. Como causa possível salienta-se o facto de esta responsabilidade acrescida poder gerar dificuldades adicionais, não só pela incapacidade dos internos mais velhos assumirem o papel de "team leader" (quando eles próprios necessitam de orientação) ou de gestor (das necessidades administrativas e de ensino), como também pela incapacidade clínica (gerir as necessidades clínicas e de ensino, dando necessariamente prioridade às necessidades do doente).¹⁷

A carga horária a que os internos de Medicina Interna estão sujeitos semanalmente, excede em larga escala as 40 horas previstas e é também um fator de insatisfação com o internato, provavelmente pelo impacto negativo que inflige em parâmetros relacionados com a qualidade de vida e suporte social.¹⁸ A imposição de limites horários de trabalho semanal durante a formação têm sido discutida internacionalmente, não só pela implicação direta que tem sobre a qualidade da formação mas sobretudo pelo impacto na qualidade assistencial e na redução do risco clínico.¹⁸

A importância de fatores sociais, como a relação entre os internos do serviço, não deve ser descurada. Sendo este o ambiente em que passam grande parte do seu tempo, é de inferir que a qualidade das relações interpessoais no trabalho interferem significativamente na satisfação com o internato.¹⁴

Neste estudo foi possível criar um modelo justificativo da satisfação dos internos com o seu internato, que poderá fornecer algumas indicações acerca de que áreas devem merecer maior intervenção para otimizar a formação.

A qualidade da formação no internamento foi um dos itens de maior impacto no modelo justificativo, capaz de aumentar a satisfação com o internato em 0,4 pontos. Este modelo confirmou ainda o impacto da formação no serviço de urgência e na consulta externa na satisfação com o internato e realça também o papel do orientador de formação como elemento chave de um internato de qualidade.

Medidas para melhorar a capacidade formativa no serviço de Urgência e na consulta externa, bem como intervenções que melhoram o perfil formativo dos orientadores de formação, parecem ser a melhor via para melhorar ativamente a qualidade do internato em Medicina Interna.

De salientar que, apesar da relação negativa da sobrecarga horária com a satisfação com o internato, esta não assume preponderância estatística suficientemente relevante para integrar o modelo, sendo de considerar que os fatores relacionados com a qualidade de aquisição de conhecimento e mestria profissionais assumem muito maior relevância na satisfação dos internos do que a sobrecarga horária a que se veem sujeitos.

Tabela 5: Modelo de Regressão Linear Múltipla para predição da satisfação com o internato

Impacto no aumento da satisfação com o internato de Medicina Interna		
Variáveis Independentes	B (IC 95%)	p
Satisfação com a formação no internamento	0,40 (0,29-0,50)	<0,001
Satisfação com a formação no serviço de Urgência	0,29 (0,21-0,37)	<0,001
Satisfação com a formação na consulta externa	0,20 (0,10-0,30)	<0,001
Satisfação com o orientador de formação	0,10 (0,01-0,19)	0,033

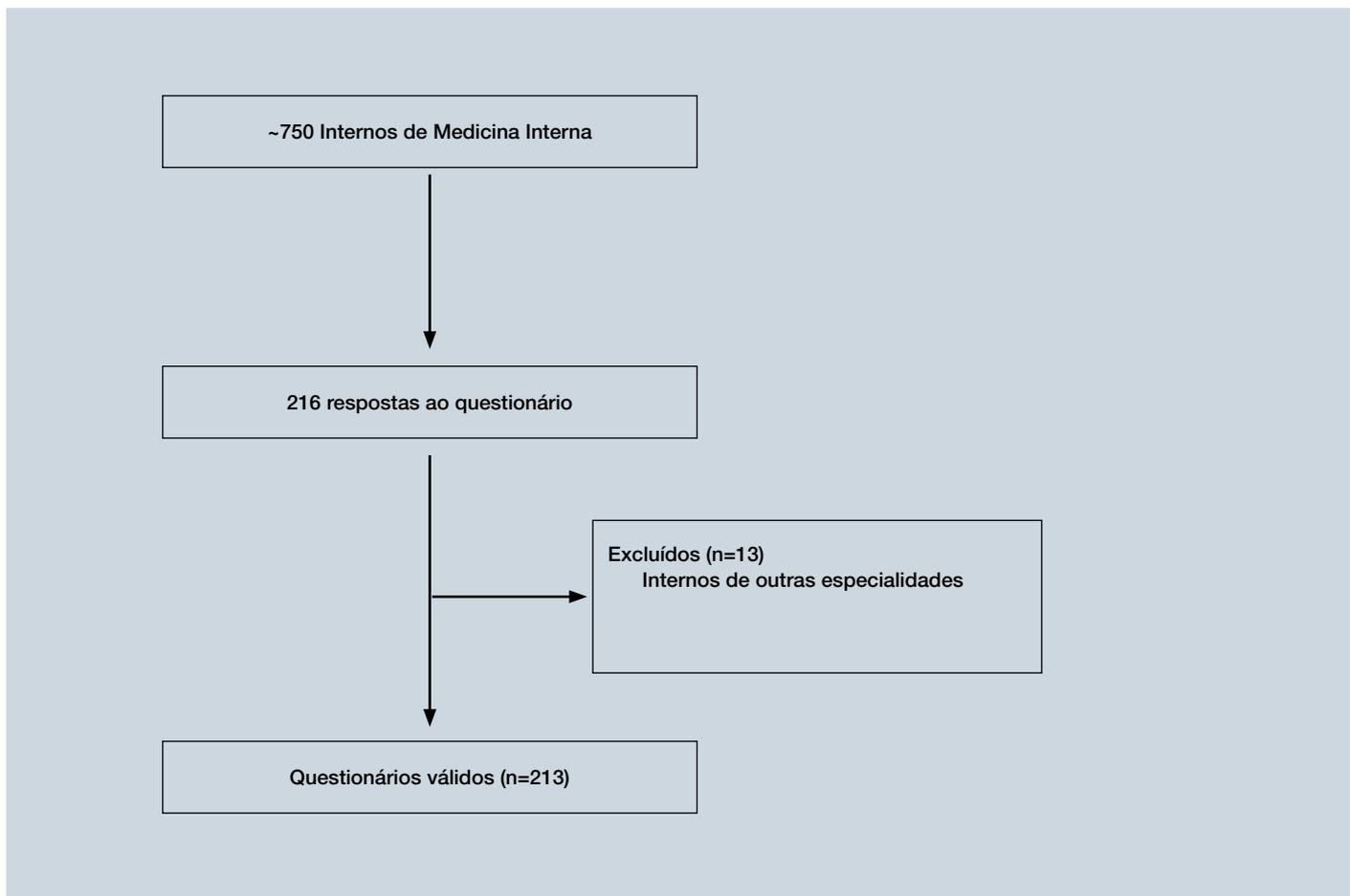


Figura 1: Fluxograma

Conclusões

Os resultados deste estudo realçam o elevado nível de satisfação dos internos de formação específica em Medicina Interna com o seu internato, relacionando-o sobretudo com a qualidade da formação em ambiente de enfermaria, onde a tutoria parece estar otimizada. Do modelo preditor que foi possível estabelecer, além do impacto da satisfação com a formação no internamento, fazem parte ainda o grau de satisfação com a formação na urgência e na consulta externa e ainda o grau de satisfação com o orientador de formação. Estas são assim áreas que poderão fundamentar intervenções para otimizar a formação em Medicina Interna em Portugal. ■

Protecção de Seres Humanos e Animais: Os autores declaram que não foram realizadas experiências em seres humanos ou animais.

Direito à Privacidade e Consentimento Informado: Os autores declaram que nenhum dado que permita a identificação do doente aparece neste artigo.

Agradecimentos: Os autores agradecem o apoio institucional da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna e individualmente aos seus orientadores de formação pela colaboração na revisão do artigo, assim como a todos os internos que responderam e divulgaram o questionário.

Conflitos de Interesse: Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho

Fontes de Financiamento: Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo

Correspondência: cristinateixeirapinto@gmail.com

Recebido: 14.01.2015

Aceite: 07.02.15

Bibliografia

1. Peccoraro LA, Tackett S, Ward L, Federman A, Helenius I, Christmas C, Thomas DC. Resident satisfaction with continuity clinic and Career choice in general internal medicine. *J Gen Int Med* 2013;28:1020-27.
2. Sisson S, Boonyasai R, Baker-Genaw K, Silverstein J. Continuity clinic satisfaction and evaluation in residency training. *J Gen Int Med* 2007;22:1704-10.
3. Roff S, McAleer S, Skinner A. Development and validation of an instrument to measure the postgraduate clinical learning and teaching educational environment for hospital-based junior doctors in the UK. *Med Teach* 2005;27:326-31.
4. Vieira J. The postgraduate hospital educational environment measure (PHEEM) questionnaire identifies quality of Instruction as a key factor

- predicting academic achievement. *Clinics* 2008;63:741-46.
5. Riquelme A, Herrera C, Aranís C, Oporto J, Padilla O. psychometric analyses and internal consistency of the PHEEM questionnaire to measure the clinical learning environment in the clerkship of a medical school in Chile. *Med Teach* 2009;31: e221-25.
 6. Shokoohi S, Hossein Emami A, Mohammadi A, Ahmadi S, Mojtahedzadeh R. Psychometric properties of the postgraduate hospital educational environment measure in an Iranian hospital setting. *Med Educ Online* 2014;19: e24546.
 7. Shimizu T, Tsugawa Y, Tanoue Y, Konishi R, Nishizaki Y, Kishimoto M, Shiojiri T, Tokuda Y. The hospital educational environment and performance of residents in the general medicine in-training examination: a multicenter study in Japan. *Int J Gen Med* 2013;6:637-40.
 8. Hamui Sutton A, Flores Hernández F, Gutiérrez Barreto S, Castro Ramírez S, Lavalle Montalvo C, Vilar Puig P. Correlations between the dimensions of clinical learning environments from the perspective of medical residents. *Gac Med Mex* 2014;150:144-53.
 9. Santana S, Cerdeira J. Satisfação no trabalho dos profissionais do aces baixo vouga II. *Acta Med Port* 2011;24:589-600.
 10. Azevedo A, Domingues B, Moura J, Santos L. Estão os internos satisfeitos com o internato de medicina geral e familiar?. *Rev Port Med Geral Fam* 2014;30:24-30.
 11. Vieira, D., I. Viegas, and N. Furtado. Satisfação profissional em médicos da carreira de clínica geral. *Acta Med Port* 1995;8:531-35.
 12. Pinto da Costa M, Guerra C, Malta R, Moura M, Carvalho S, Mendonça D. Internato de psiquiatria rumo a um futuro global: a perspectiva dos internos em Portugal. *Acta Med Port* 2013;26:357-60.
 13. Klein R. Principles and practice of structural equation modeling. 3rd ed. Nova Iorque: Guilford Publications; 2011.
 14. Ratanawongsa, Neda, Scott M. Wright, and Joseph A. Carrese. Well-being in residency: effects on relationships with patients, interactions with colleagues, performance, and motivation. *Patient Educ Couns* 2008;72:194-200.
 15. Garg M, Drolet BC, Tammaro D, Fischer SA. Resident Duty Hours: A survey of internal medicine program directors. *Int J Gen Med* 2014;29:1349-54.
 16. Yedidia, M. J., M. D. Schwartz, C. Hirschhorn, and M. Lipkin. "Learners as Teachers: The conflicting roles of medical residents." *Int J Gen Med* 1995;10:615-23.
 17. Lombarts KM, Heineman MJ, Arah OA. Good Clinical teachers likely to be specialist role models: results from a multicenter cross-sectional survey. *PLoS One* 2010;29:e15202.
 18. Reed DA, Fletcher KE, Arora VM. Systematic review: association of shift length, protected sleep time, and night float with patient care, residents health, and education. *Ann Intern Med* 2010;153:829-42.