

PARECER

Relatório Final do Grupo de Trabalho para a
revisão do Regime do Internato Médico

**Associação Nacional de Estudantes de
Medicina**

Julho de 2012



PARECER

presidente@anem.pt

www.anem.pt

Introdução

Através do Despacho n.º 16696/2011, de 12 Dezembro, do Secretário de Estado da Saúde, foi criado um grupo de trabalho cuja missão foi refletir sobre o atual modelo do Internato Médico português e propor medidas que, tendo em consideração o diagnóstico existente, adaptassem este modelo à nova realidade.

A ANEM, enquanto legítima representante dos estudantes de Medicina, futuros médicos do país e principais interessados na qualidade de todo o processo de internato médico, não podia deixar de acompanhar este processo e de contribuir para esta revisão. A Educação Médica é a principal área de atuação da ANEM, que procura promover a discussão aberta desta temática junto dos estudantes de Medicina e das entidades formativas, fomentando assim a participação ativa dos estudantes na definição de padrões de qualidade e de orientação para o seu futuro.

Assim, desde a constituição do grupo de trabalho, que inicialmente não previa a participação dos estudantes, a ANEM procurou ativamente integrar o grupo, solicitando a inclusão de um representante dos estudantes junto do Ministério da Saúde. Dado que o pedido foi inicialmente recusado por considerar-se que *não se afigura adequado fazer integrar a ANEM, mesmo com estatuto de observador, no referido Grupo, atenta a sua natureza, características e atribuições, sem prejuízo de se poder representar nas reuniões para que o Grupo Técnico entenda conveniente a sua participação*¹. A não inclusão dos estudantes, enquanto membros do grupo de trabalho constituiu uma atitude reprovável, na medida em que se procurou alienar dos estudantes a discussão de uma matéria em que são os principais interessados. No entanto, a oportunidade de participar surgiu a partir da 4ª reunião, quando a ANEM se iniciou enquanto observadora do Grupo de Trabalho.

Considerando o relatório final apresentado pelo Grupo de Trabalho, a ANEM, enquanto legítima representante dos estudantes de Medicina, vem

¹ Ofício N. 2647 de 12/03/2012 do Gabinete do Secretário de Estado da Saúde



PARECER

presidente@anem.pt

www.anem.pt

por este meio emitir o seu parecer sobre as recomendações finais. São abordados os temas que mais dizem respeito aos estudantes de Medicina nacionais, tendo sido construído com base numa reflexão e consenso alargados.

A ANEM considera positiva a iniciativa do Ministério da Saúde em ter formado este grupo de trabalho abrangente e que permitiu reunir as perspetivas das diferentes entidades envolvidas neste processo formativo - o Internato Médico. A participação da ANEM possibilitou também estimular a discussão mais alargada e aprofundada sobre Educação Médica entre os estudantes de Medicina e aumentar o contacto com os diferentes agentes envolvidos. No entanto, reafirmamos que é essencial a participação dos estudantes neste processo que diz respeito, fundamentalmente, ao seu futuro, devendo ser enquadrada desde o início.

Por fim, aproveitamos para agradecer a oportunidade de acompanhar os trabalhos do grupo e a participação de todos os intervenientes que, certamente, contribuiu para uma discussão plural do internato médico.

PARECER

presidente@anem.pt

www.anem.pt

Formação Pré-graduada

A formação médica - formação dos futuros médicos que exercerão em Portugal - compreende dois períodos distintos, pré-graduado (curso de Medicina ou Mestrado Integrado em Medicina) e pós-graduado (internato médico²), que estão sob a tutela, respetivamente, do Ministério da Educação e Ciência e do Ministério da Saúde. A frequência do percurso completo de formação (curso e internato) é, atualmente, essencial para a formação de um médico e para o exercício livre da medicina em Portugal.

Dada a natureza do percurso formativo em Medicina, é essencial a **articulação entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação e Ciência** para o planeamento da formação em Medicina, como a ANEM tem defendido e alertado. É com reconhecimento que vemos este alerta validado pelas recomendações de um grupo alargado de peritos que advertem para o compromisso na qualidade da formação.

Cabe ao Ministério da Saúde, como protetor da qualidade da Saúde, impedir que se verifiquem situações como a existência de um número de estudantes que não só *ultrapassa as capacidades formativas das Escolas Médicas*, mas também que não respeita a capacidade instalada para a formação pós-graduada no SNS, *que ronda os 1500/ano*.

Assim, a ANEM toma como **essencial a recomendação proposta pelo grupo, no que respeita a redução do *numerus clausus* e a extinção do concurso especial de acesso ao curso de Medicina por titulares do grau de Licenciado**. A implementação desta proposta é fulcral para a qualidade do ensino médico e para o modelo de internato médico proposto e não deve ser adiada. Relembremos que esta recomendação visa, sobretudo, o bom nível de formação pré-graduada e assegurar, aos que chegam ao sistema

² Antes da revisão do internato médico em 2007, este era composto por dois períodos distintos e independentes. O internato geral, de dois anos, que garantia o exercício autónomo da medicina, e o internato complementar que promovia uma área de formação específica - médico especialista.

PARECER

presidente@anem.pt

www.anem.pt

formativo do Ministério da Saúde, uma profissionalização que respeite os parâmetros europeus.

Acesso às Escolas de Medicina

A ANEM já demonstrou previamente, na forma de um [comunicado](#) a preocupação dos estudantes de Medicina relativa ao **excessivo número de estudantes nas Escolas Médicas**:

O aumento do número de estudantes cria sérios riscos de deterioração do ensino tutorial, pela desadequação dos rácios tutor-aluno. Por outro lado, a maior distribuição dos doentes disponíveis para colaborar no ensino, leva os estudantes a contactarem com um leque cada vez menor de patologias e situações clínicas, comprometendo a sua formação.

A atual situação de enfermarias repletas de alunos que não conseguem estabelecer contacto de qualidade com os doentes é um atentado à prática médica que se quer, sempre, mais humana. Como podemos esperar dos futuros médicos humanidade e sensibilidade quando a formação nessas competências lhes é vedada, no seu percurso académico, pelo diminuído contacto com os doentes?

Ainda assim, e após as recomendações do grupo de trabalho, o Exmo. Secretário de Estado do Ensino Superior emitiu um [despacho](#)³ em que mantém inalterado o número de vagas para o ingresso no Curso de Medicina no ano letivo de 2012/2013.

Os dados mais recentes da **PorData**⁴ apontam para um total de 10 957 estudantes de Medicina em Portugal, sendo que em 2011 terão ingressado 2 240 novos estudantes de Medicina em Portugal.

³ Despacho do Sr. Secretário de Estado do Ensino Superior de dia 11/06/2012.

⁴ Base de dados pública da Fundação Francisco Manuel dos Santos.

PARECER

presidente@anem.pt

www.anem.pt

A qualidade da formação está também comprometida face à previsível impossibilidade de todos os estudantes de medicina completarem a sua formação num sistema formativo de internato médico com capacidade para apenas 1500 formandos/ano e em que se prevê a sua diminuição, face às recentes alterações na organização dos serviços.

Na análise elaborada pelo Grupo Técnico, são colocadas as seguintes questões, que ficam por responder:

- ***O que fazer aos mestres em Medicina que não ingressem no Internato médico?***
- ***Devem os médicos ter um ano de prática clínica obrigatória?***
- ***Devem recandidatar-se sucessivamente, até conseguir entrar nos Internatos?***

Capacidade formativa do SNS

O grupo deixa ainda a recomendação de que se optimize a capacidade formativa do SNS, através da flexibilização dos programas formativos, nomeadamente do ano comum, respeitando sempre os objetivos pedagógicos estabelecidos e os critérios de excelência estabelecidas pela Ordem dos Médicos. Reconhecemos nestas medidas um interesse em disponibilizar um maior número de vagas, de acordo com o número crescente de candidatos - diplomados em Medicina - que devem completar a sua formação.

A ANEM considera essencial a execução das alterações propostas de forma a possibilitar a disponibilização do máximo número de vagas, sempre de forma criteriosa e respeitando a qualidade da formação prestada no SNS.

A formação é uma responsabilidade dos profissionais e dos serviços de Saúde, sendo para isso essencial que sejam definidos objetivos formativos e que têm de ser considerados nos modelos organizativos e de gestão do SNS, consagrando assim a missão formativa.

PARECER

presidente@anem.pt

www.anem.pt

Formação Pós-graduada

Acesso ao Internato Médico

Critérios de Admissão

Prova de Acesso

O Grupo de Trabalho recomenda a adoção de um novo modelo de Prova Nacional de Seriação, que passará a ser uma Prova Nacional de Acesso, ao eliminar os candidatos que não atingirem uma nota mínima para acesso.

A qualidade da formação e a defesa da excelência clínica dos futuros médicos deve ser uma prioridade e a base de todas as políticas formativas. No entanto, a aplicação de uma nota mínima para a Prova Nacional de Acesso não se afigura, necessariamente, como uma garantia de qualidade e **levanta algumas questões que importam esclarecer:**

- ***Quais serão os critérios utilizados para a definição desta nota mínima? Quem ficará responsável pela sua definição?***
- ***Qual será o destino dos recém-diplomados que não atingirem esta nota mínima? Que interesse tem uma formação de base em Medicina que não dá acesso à formação específica?***
- ***Não serão os programas de formação, devidamente acreditados e avaliados, a forma adequada de assegurar excelência e qualidade aos futuros médicos?***
- ***Não deverão os métodos de avaliação e as barreiras na progressão estar integrados em programas de formação que permitem a formação de quem ainda não atingiu os objetivos definidos?***

O Grupo apresenta também uma proposta de conteúdos para a prova nacional de acesso à formação. Valorizamos nesta proposta de conteúdos a tendência para se centrar em conhecimentos gerais, que devem estar focados nas patologias e abordagens mais frequentes, e para se restringir às áreas curriculares comuns ao último ano dos cursos de Medicina.

PARECER

presidente@anem.pt

www.anem.pt

No entanto, reforçamos que qualquer modelo de seriação para o internato médico deve possibilitar os seguintes aspetos, que não estão clarificados na proposta do Grupo de Trabalho:

- ***Possibilidade de revisão de prova;***
- ***Necessidade de se definir uma Bibliografia específica, que deverá ser o mais restrita possível;***
- ***Existência de uma matriz que define objetivamente os conteúdos dentro de cada tema;***
- ***Criação de uma comissão conjunta de acompanhamento e avaliação do exame, que inclui as Escolas Médicas, Ordem dos Médicos e representantes dos Estudantes, que se deve debruçar sobre a formulação, estruturação e adequação das perguntas.***

Um novo modelo de prova nacional de seriação não deve ser implementado sem a devida experimentação e avaliação. Assim, **devem-se realizar Provas Modelo de carácter mínimo anual** até à implementação de uma nova prova que serão avaliadas por esta Comissão Conjunta.

Por fim, a ANEM reitera que qualquer **alteração ao modelo e/ou conteúdos do Exame devem respeitar o período mínimo de 3 anos**, através de anúncio público por despacho ministerial, conforme era salvaguardado pelo artigo 47º do anterior RIM (Portaria n.º 183/2006 de 22 de fevereiro). Nesse sentido, os estudantes de Medicina consideram favorável a recomendação de que um novo modelo de prova não seja implementado antes de 2015. No entanto, salvaguarda-se a necessidade de atender aos requisitos previamente enunciados.

Classificação final do Mestrado Integrado em medicina

A ANEM aceita a valorização da classificação final do mestrado integrado em Medicina no acesso ao Internato Médico. Contudo, devido às diferenças ao nível de ensino, avaliação e classificação entre as Escolas Médicas portuguesas, verifica-se a necessidade de ajustamento estatístico das classificações finais, de forma a garantir a comparabilidade nacional e a equidade no acesso à formação médica pós-graduada. Os estudantes de Medicina consideram que nenhum dos métodos atualmente em discussão satisfaz de forma justa e equilibrada esta necessidade.

Assim, de acordo com o proposto pelo Grupo, a ANEM compromete-se, a:

PARECER

presidente@anem.pt

www.anem.pt

- Consultar especialistas em estatística aplicada, no sentido de encontrar métodos alternativos de ajustamento das classificações finais dos mestrados integrados em Medicina, obtidos nas Escolas Médicas portuguesas;
- Auscultar os estudantes na escolha do método de ajustamento mais justo para os alunos de Medicina.
- Propor, até 31 de Outubro de 2012, o método de ajustamento para a ponderação das classificações finais dos mestrados integrados em Medicina (Nacionais e Estrangeiros) para efeitos de acesso ao Internato Médico.

A ANEM defende ainda que a inclusão da média nos critérios de seriação no acesso ao Internato Médico deverá somente entrar em vigor 6 anos após a aprovação e publicação desta medida, de modo a que os estudantes tenham conhecimento da mesma desde o início do seu percurso académico. Considera-se também que ponderação de 25% para a média final no acesso ao internato médico não é razoável. A Prova Nacional deverá assumir uma ponderação entre 80% e 85% no acesso ao Internato Médico e, consequentemente, que se atribua uma ponderação entre 15% e 20% à média de Mestrado Integrado em Medicina (MIM) do candidato.

Quanto à ponderação das classificações finais dos estudantes de Medicina de Escolas Médicas estrangeiras, a ANEM entende que as mesmas devem ter igual valor à mediana das notas contidas no percentil consignado na classificação da Escala Europeia de Comparabilidade de Classificações⁵, tomando como referência para cálculo desse percentil o universo de classificações finais de curso obtidas pela totalidade de estudantes provenientes de Escolas Médicas portuguesas.

Modelo de concurso de acesso

A ANEM partilha da visão presente no relatório relativamente ao facto de que *deverão ser mantidas as condições de maior equidade no acesso ao*

⁵ Decreto-Lei 42/2005 de 22 de Fevereiro

PARECER

presidente@anem.pt

www.anem.pt

internato médico, pois entendemos este processo como vital na definição da carreira de um médico.

Atendendo às reais discrepâncias entre os candidatos ao Internato Médico pela primeira vez e aqueles que já frequentam o internato médico a ANEM defende que os recém-diplomados em Medicina devem concorrer entre os seus pares e que os colegas que já frequentam o Internato Médico deverão concorrer nas mesmas condições que os restantes candidatos em circunstância igual à sua. Assim a **ANEM revê-se na recomendação do grupo de trabalho de que seja criada uma bolsa limitada a 5%** das vagas para os candidatos que já frequentam o internato médico na medida em que esta permite uma adequação às necessidades de recursos humanos no SNS, **assegura o acesso à formação por parte dos recém-diplomados** e mantém, simultaneamente, o espaço necessário para a mudança de especialidade por parte dos médicos internos.

Idoneidades e capacidades formativas

O Grupo recomenda que se identifique a capacidade formativa máxima das instituições, no que se refere ao internato médico e que este processo seja independente da abertura de vagas para o ingresso.

A ANEM suporta a recomendação de que se implemente um processo independente, público e transparente de identificação da capacidade formativa máxima do Sistema de Saúde e de cada entidade formadora. Assim, será possível que a capacidade formativa seja identificada de forma mais independente de constrangimentos financeiros ou outros e que a abertura de vagas seja devidamente fundamentada.

Ano Comum

O Grupo propõe a extinção do Ano Comum, baseando-se no pressuposto de que este poderá ser substituído por uma maior profissionalização do último ano dos cursos de Medicina, que será possível com um novo modelo de Prova Nacional de Acesso.

PARECER

presidente@anem.pt

www.anem.pt

A ANEM considera o Ano Comum como um **período essencial de consolidação de conhecimentos** e reforça que este modelo de internato médico tem repercussões comprovadas na qualidade de cuidados de saúde⁶. Este período de formação apresenta-se para o recém-diplomado como uma fase essencial de aprendizagem profissional, de vivência em meio clínico e de adaptação às novas responsabilidades, que se segue ao curso de Medicina. A prática clínica é essencial para a formação dos futuros médicos e deve ser consolidada antes da escolha da formação específica. Relembra-se que a este período de formação generalista e profissional, após a frequência no curso de Medicina e antes da escolha da área de formação específica, são comuns na Europa, nomeadamente em países como o Reino Unido, a Dinamarca e a Suíça.

Realça-se ainda o facto de que a maior profissionalização e harmonização do último ano do Mestrado Integrado em Medicina foi uma preocupação aquando da introdução do ano comum no novo modelo do internato médico em 2004, que até à data não teve qualquer efeito. *Será então possível substituir os anteriores 2 anos de internato geral por um 6º ano profissionalizante?*

Por outro lado, a atual organização do último ano do Mestrado Integrado em Medicina, com as contingências impostas pelo trabalho final de mestrado e preparação para a prova nacional de seriação e com o constante aumento do número de alunos por tutor, **não permite que este se constitua como um ano verdadeiramente profissionalizante.**

Aos estudantes de Medicina parece irrealista a proposta de que o Ano Comum possa ser eliminado pela introdução de um novo modelo de acesso e por um processo de profissionalização e “harmonização” do último ano curricular dos cursos de Medicina. Por isso, considera-se essencial a realização de um estudo que avalie os reais impactos deste processo e da existência de um Ano Comum, sem prejuízo da sua adequação de forma a evitarem-se redundâncias e a aumentar a sua utilidade e capacidade formativa.

⁶ Decreto-Lei nº203/2004 de 18 de Agosto

PARECER

presidente@anem.pt

www.anem.pt

Disposições Transitórias

O Grupo propõe um novo modelo de internato médico que deve ser aplicado a médio prazo. As propostas do grupo preveem um período transitório para implementação gradual das alterações propostas.

Dado o impacto que estas alterações terão na dinâmica do concurso de acesso à especialidade para um aluno que termine o Mestrado Integrado em Medicina, é da maior importância definir claramente os períodos de aplicação e as entidades responsáveis pela sua aplicação. Considera-se que o relatório do grupo de trabalho não é suficientemente claro, no que diz respeito à implementação destas disposições transitórias que devem ser imediatamente clarificadas e discutidas abertamente. Nomeadamente importa **esclarecer como funcionará o processo de uniformização do último ano curricular dos Mestrados Integrados em Medicina.**

Ingresso na formação específica (formação especializada)

Para o período transitório, o Grupo propõe que se mantenham inalterados os critérios de admissão à formação específica. Nesse sentido, devem ser maximizadas as capacidades formativas e o número de vagas disponibilizadas de forma a assegurar que se mantém o princípio de equivalência entre o número de vagas e o número de candidatos.

Importa esclarecer o procedimento para o ingresso na formação específica no ano em que ingressarem os candidatos que realizam o ano comum pela última vez e os candidatos que ingressam, pela primeira vez, diretamente na formação específica:

- ***Existirá um único concurso e um mapa único de vagas?***
- ***Será respeitado o princípio da existência de um número de vagas igual ao número de candidatos?***
- ***Será alterado o calendário dos concursos?***

Concurso referência B

Considerando o objetivo de extinguir o concurso referência B, ao criar uma bolsa de vagas específica para os médicos internos que, no novo modelo de ingresso no internato médico, pretendam alterar a sua área de formação

PARECER

presidente@anem.pt

www.anem.pt

específica, o grupo de trabalho apresenta um regime transitório que pretende implementar progressivamente esta alteração.

O regime de transição apresentado obriga a que se verifiquem as seguintes condições:

- **Candidatos que realizaram a PNS em anos diferentes candidatar-se-ão ao mesmo concurso e mapa de vagas, assumindo-se o princípio da comparabilidade entre as classificações;**
- **Antecipação da prova nacional de seriação para o mês de Outubro, de modo a possibilitar um mapa comum de vagas aos internos que pretendem mudar de área de formação**

De forma a suavizar as diferenças entre os candidatos com provas diferentes, o grupo propõe que as classificações sejam ajustadas. No entanto, não é apresentado nenhum método ou processo de harmonização destas classificações.

Por outro lado, a necessidade de salvaguardar um mapa comum de vagas obriga à antecipação da realização da prova nacional de seriação. Assim, prejudica-se a preparação dos recém-diplomados que se candidatam pela primeira vez a este concurso, em favor de um regime de exceção.

Deste modo, os estudantes de Medicina são contra a extinção do Concurso referência B fora do contexto das restantes alterações ao modelo do internato, dado que se afigura uma medida prematura e porque os potenciais benefícios são ultrapassados pela falta de equidade entre os candidatos que ingressam na formação específica.

PARECER

presidente@anem.pt

www.anem.pt

Exercício Autónomo da Medicina

O Grupo de Trabalho sugere que o exercício autónomo da medicina seja concedido pela Ordem dos Médicos após 12 meses de prática clínica tutelada, frequentada após a obtenção do mestrado integrado em Medicina. É ainda referida a necessidade de estabelecimento de regras nacionais de acesso, desenvolvimento e avaliação deste treino.

A ANEM considera que a experiência adquirida até ao final do primeiro ano de exercício profissional de Medicina é insuficiente para atingir as referidas condições para o exercício autónomo da Medicina, com todas as responsabilidades legais que esta assim determina. Desta forma, a ANEM defende que o exercício autónomo da medicina só deverá ser reconhecido a partir da conclusão, com aproveitamento, do segundo ano de formação do internato médico.

Considera-se que este período de **2 anos** de prática médica supervisionada e orientada constitui uma garantia de qualificação baseada na participação real e efetiva em contexto de equipa médica.

Lisboa, 30 de julho de 2012

P^la ANEM,



Manuel Rocha Abecasis

Presidente da Direção