

# **PARECER**

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

**Associação Nacional de Estudantes de  
Medicina**

Julho de 2012



**anem**  
P o r M S I C

## 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*<sup>1</sup>. 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 4<sup>a</sup> 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

---

<sup>1</sup> 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 médico<sup>2</sup>), 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

---

<sup>2</sup> 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](#)<sup>3</sup> 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**<sup>4</sup> 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.

---

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

<sup>4</sup> 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, conseqüentemente, 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 Classificações<sup>5</sup>, 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*

---

<sup>5</sup> 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 saúde<sup>6</sup>. 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. Lembra-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.

---

<sup>6</sup> 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<sup>l</sup>a ANEM,



**Manuel Rocha Abecasis**

Presidente da Direção