

Recurso a uma estrutura externa para apoio técnico á elaboração da Prova

Há longos anos que é sentida a necessidade de substituir o exame de acesso , conhecido por "exame do Harrison"

No contexto atual, é imperativo que o processo de seriação e acesso dos candidatos à Formação Especializada seja

i) justo, ii) equitativo, iii) baseado na melhor evidência da prática clínica e dos processos de avaliação, iv) proporcional e adequado ao panorama nacional e v) refletir as competências adquiridas na formação, expectáveis a um médico pronto para a prática.

O desenvolvimento do novo modelo da PNA implica uma série de requisitos, por forma a aumentar a discriminação dos candidatos proporcionando uma seriação mais fina e adaptada à realidade clínica que se deseja para a melhoria dos cuidados a prestar por estes médicos, nomeadamente através de:

- inclusão de um conjunto vasto de domínios e áreas do conhecimento médico;
- alargamento do número de itens a ser incluído na PNA;
- alteração da tipologia de itens usados na PNA, designadamente através da inclusão de vinhetas clínicas que implicam a aplicação dos conhecimentos (raciocínio clínico) em detrimento da memorização;
- melhoria do processo de desenvolvimento de itens e da PNA, nomeadamente através de maior controlo de qualidade e de segurança;
- providenciar sistemas de informação, nomeadamente, a meta-análise dos dados e proporcionar um sistema de feedback, avaliação e melhoria contínua.

Para atingir estes objetivos torna-se necessário o desenvolvimento de uma estrutura profissionalizada que disponha de capacidade para responder estes requisitos e que se materializa em:

- Aplicação de um processo que respeite as boas práticas, que genericamente se designou por "Ciclo de criação de Itens", e que inclui as fases de "Conceção", "Edição e Codificação", "Seleção", "Aplicação" e "Análise Psicométrica";
- Processo de Construção da prova;
- Constituição de equipas profissionalizadas e dedicadas;
- Formação dos elementos do GPNA e dos Júris nos vários processos envolvidos;

- Armazenamento em segurança dos dados;
- Suporte técnico-científico, administrativo e de infraestruturas.

Ano 1 – prova piloto

Ano 2 – implementação

Ano 3 – maturação

Ano 4 – consolidação

Ano 5 autonomização (último ano de colaboração da entidade externa)

O desenvolvimento desta estrutura profissionalizada tem encargos a nível de recursos humanos e materiais que implicam um esforço financeiro acrescido em relação ao processo atual.

Pretende-se criar uma estrutura profissionalizada e especializada dedicada a provas de avaliação médica.

Pretende-se que o GPNA venha a ser um Board Nacional que adicionalmente á elaboração da prova, venha a desenvolver investigação em processos de avaliação

- **Já em 2004 o CNIM** alertou a tutela para a necessidade de um modelo de prova alternativo
- **Já em 2008 foi acordado pelas Escolas Médicas** com o Ministério da Saúde o desenvolvimento de um modelo alternativo de prova escrita para o exame nacional de acesso á especialidade, com base em critérios internacionais de qualidade, adequada á seriação dos candidatos ao internato Médico. Já aqui se propunha o NBME
- **Já em governos anteriores (Ministra Dr^a Ana Jorge e Secretário de Estado o Dr Manuel Pizarro)** foi entabulada negociação com uma entidade externa (o NBME). Não avançou porque entretanto houve mudança de Governo
- **Em workshop** organizado para discutir o novo modelo de prova, foi aprovada a criação de uma Comissão Nacional encarregada de conduzir o processo de desenvolvimento da nova prova, que propunha a criação de uma estrutura fixa, profissional e propunha ainda o recurso ao apoio temporário de um organismo externo, internacionalmente credenciado e cujas

funções seriam - capacitação e treino para a realização de provas, apoio editorial á construção de perguntas e provas e disponibilização de perguntas para prova modelo.

O despacho 16696/2011 criou um grupo de trabalho de natureza técnica, de carácter multidisciplinar, com vista ao estudo e revisão do internato médico.

Uma das funções do GT era clarificação e melhoria de acesso ao IM.

O GT considerou esgotado o modelo existente (Harrison), e propôs áreas sobre que deviam incidir as questões do teste.

Propôs que deveria haver um júri que acompanhe todo este processo de validação do teste, júri esse que deve ser profissionalizado.

Propôs ainda que o teste se deve aproximar dos conteúdos constantes nas provas construídas e já validadas a nível internacional pelo National Board of Medical Examiners

O despacho 13092/2012 criou um grupo de trabalho com a missão de propor um novo modelo de prova nacional de seriação

Entre as propostas, o GT aconselha que uma Comissão Nacional deve ser apoiada por uma entidade externa, que ajude a validar a qualidade do processo e a desenvolver a capacidade dos elementos envolvidos.

Propõe que durante os primeiros cinco anos o processo seja acompanhado por entidade com experiência reconhecida na elaboração de exames e avaliação de estudantes e de conhecimentos médicos. Recomendam o NBME.

Este apoio deve ser prestado nas principais áreas técnicas com o desenvolvimento de nova prova, formação das pessoas que irão assumir a responsabilidade de elaborar as perguntas da prova, findos o período de transição de cinco anos No final deste período a comissão Nacional deverá estar apta a realizar a prova autonomamente.

- **O despacho 642/2016** do Gabinete do Secretário de Estado da Saúde nomeou Comissão Técnica para elaborar um novo modelo de prova Nacional de avaliação e seriação (PNAS)

Esta Comissão Técnica propõe que **se profissionalize** a estrutura responsável pelo processo de avaliação e seriação dos médicos para acesso ao Internato médico e ainda o recurso temporário a uma estrutura externa para apoio técnico á elaboração da Prova, nõ que respeita a matérias do foro técnico científico, por um período máximo de 5 anos, designadamente o National Board.

O júri nacional analisará o enquadramento das perguntas na matriz, no contexto cultural e epidemiológico português, devendo o organismo externo substituir as perguntas que o júri entenda que não se enquadra no pretendido.

As Escolas Médicas entendem que as propostas da Comissão Técnica são adequadas, incluindo o diagrama funcional

O protocolo assinado pela ACSS, OM e Escolas Médicas prevê a possibilidade de se recorrer a uma entidade externa.

Todas as entidades fazem questão de sublinhar a necessidade absoluta de que tudo corra bem.

O Despacho que nomeia o GPNA estabelece que deve haver observância das recomendações da Comissão Nacional criada pelo Despacho 642/2016.

Por todas estas razões, o GPNA entende que deve haver estrutura profissionalizada e experiente e propõe a contratação de entidade externa, por um período máximo de 5-anos, que dê apoio técnico- científico , que ajude a validar a qualidade do processo e a desenvolver a capacidade dos elementos envolvidos

As vantagens do novo modelo de prova são evidentes.

A melhoria da formação médica é evidente

O processo de seriação é mais justo

As Escolas de Medicina melhorarão os seus currícula

A Medicina em Portugal sofrerá uma melhoria significativa, que se traduzirá numa melhoria da Saúde no nosso País

As Escolas Médicas aconselham este procedimento

A Ordem dos Médicos aconselha este procedimento

O Conselho Nacional de Internatos Médicos aconselha este procedimento

O Conselho Nacional do Médico Interno concorda com este procedimento

A ANEM concorda com este procedimento

As diversas comissões criadas desde 2010 recomendam o novo modelo

O GPNA aconselha este modelo.

Todas as estruturas consideram urgente a sua implementação