# A história que ditará o futuro...

**M. Luz Loureiro**[1]

[1] Médica de Família, Coordenadora do Internato Médico de Medicina Geral e Familiar da Zona Norte

Falar do presente e perspetivar o futuro obriga a uma revisitação do passado. A história faz de nós o que somos hoje, ao servir de veículo de formação e aprendizagem. O que fazemos hoje, ficando na história, deve servir de discência para nos elevar a níveis diferentes e melhores.

O internato de Medicina Geral e Familiar (MGF) leva-nos até 1980 quando a portaria nº 444-A/80 regulamentou "uma nova modalidade do exercício da medicina — a carreira de generalista — consagrada ao exercício das funções da clínica geral" e a portaria nº 357/80 de 28 de junho, legislou a duração e as características dos internatos para as diversas especialidades e considerou a especialidade denominada Clínica Geral, no grupo III com uma duração de três anos (36 meses). Este internato incluía apenas seis meses em Medicina Geral em prática extra-hospitalar, toda a restante formação era realizada em contexto hospitalar. Tendo por base o legislado, iniciaram o internato da especialidade os primeiros médicos clínicos gerais da carreira de generalista. Este internato era gerido por três coordenadores de zona que, a nível nacional, constituíam o Conselho Coordenador do Internato de Generalistas. Em 1982 o decreto-lei 310/82 regulamentou as carreiras médicas e foi definido o perfil profissional do médico de Clínica Geral.

A portaria nº 425/90 regulamentou a formação específica em exercício dos médicos de Clínica Geral, definindo os vários conteúdos da formação, estruturando o programa de formação em exercício orientado, ensino em sala e estágio hospitalar. A Associação Portuguesa de Médicos de Clínica Geral (APMCG) em 1991 alertava para a necessidade de garantir o direito de todos os cidadãos a uma assistência médica qualificada.

O Consenso da Sociedade Europeia de Clínica Geral/Medicina Familiar - Wonca Europa - em 2002, definiu a especialidade de Clínica Geral/Medicina Familiar e as suas funções profissionais, descrevendo as competências nucleares dos médicos de família. Foi refletido o desenvolvimento da especialidade baseada em elevados paradigmas de qualidade, na formação, educação, prática clínica e investigação, pensando no benefício das pessoas e das comunidades e listou as definições e competências desta especialidade, de forma a garantir a prestação de cuidados, com ganhos em saúde para as populações.

Em 2004, o Decreto-Lei nº 203/2004 de 18 de agosto, alterou e regulamentou o Internato médico, definindo que o mesmo correspondesse a um processo único de formação médica especializada, passando a ser composto por um período de formação inicial, que passou a denominar-se ano comum, reduzido em um ano relativamente ao anterior Internato Geral, seguido subsequentemente, da formação especifica, com duração variável consoante as especialidades, sendo que na MGF se manteve de 36 meses.

Em 2006, a Portaria nº 183/2006 de 22 de fevereiro, alterou a denominação de Coordenações de Internato de Clínica Geral para Coordenações de Internato de MGF. Não existia, à data, programa de formação publicado, mantendo-se a formação complementar de três anos. A formação nas unidades de colocação era de 15 meses e, na coordenação da Região Norte, estes 15 meses incluíam, com caráter obrigatório os cursos de "Comunidade e CG/MF" com 120 horas e "Introdução às metodologias de Investigação" com 42 horas. Mas a fatia maior da então formação complementar, 21 meses, incluía estágios hospitalares, sem obrigatoriedade de ligação às unidades de colocação, o que desviava o foco de aprendizagem para o qual o internato estava vocacionado. Alguns médicos internos, que de forma mais entusiasta abraçaram esta especialidade, foram compreendendo esta necessidade de ligação às suas unidades e com proatividade, foram capazes de demostrar o quão importante e benéfico era, e ainda é, para o médico interno de MGF não perder a ligação à sua unidade de colocação, durante os períodos de formação externa. Outros,

em grande número, dentro do diminuto número de entradas, foram desistindo do internato rumando a especialidades hospitalares. Sentia-se que a especialidade de MGF não era valorizada, tanto pela população como pelos colegas de outras especialidades, diminuindo as perspetivas de considerar esta uma carreira aliciante e valorizada, sobretudo interpares. Não existia uma consciência coletiva da importância da especialidade nem dos cuidados de saúde primários (CSP). Uma fatia importante, de um parco número de capacidades formativas, era constituída por médicos internos que não viam na MGF a sua primeira opção.

Em 2006, quando politicamente se assumiu a necessidade de um médico de família para todos os cidadãos, o despacho nº 23095/2006 de 13 de novembro, determinou que 25% do total das vagas para a formação especializada seriam em MGF. Os Órgãos do Internato e o Colégio de Especialidade compreenderam também que o tempo de formação era insuficiente para formar médicos de família que colmatassem as necessidades das populações, com a abrangência e a qualidade que se impunha. A portaria nº 300 de 24 de março de 2009 foi o primeiro programa de formação do Internato Médico de MGF que aumentou em apenas um ano a formação especializada, com 26 meses de formação na unidade de colocação. Foi dada a possibilidade, aos médicos internos que iniciaram a formação em 1 de janeiro de 2009, de optarem pelo novo programa formativo, ou manterem o que estava delineado para três anos, o que diluiu a montante o eventual revés que seria o atraso na formação de novos especialistas. Na Zona Norte, cerca de 60% dos médicos internos optaram pelo novo programa num ano em que 10% mudaram de especialidade.

A dinâmica e organização dos CSP, os Agrupamentos de Centros de Saúde, o número crescente de Unidades de Saúde Familiares (USF), que na Zona Norte teve um impacto de crescimento muito grande, e o trabalho estruturado em equipa permitiram uma reorganização da formação, com aumento de capacidade e idoneidade formativa. Deste modo, com mais médicos especialistas vocacionados para a orientação, com um elevado número de candidatos que terminaram a especialidade de MGF, permitindo, a bom ritmo, ir colmatando as necessidades de especialistas na Região Norte. Foram os médicos internos no decurso da sua formação, e os novos especialistas, mudando o paradigma da formação e do internato de formação especializada em MGF, ganhando junto da sociedade médica a consideração e importância devida, competindo com os seus pares para uma prestação efetiva de cuidados aos doentes e à população, com efetivos ganhos em saúde.

O programa de formação já revisado pela segunda vez, vê publicada a sua última versão na portaria 125/2019 de 30 de abril, que implementou importantes alterações na estrutura do programa, que ainda se mantêm. Temos no atual momento um Internato Médico de MGF com formação maioritariamente em CSP, organizado e perspetivado para as necessidades dos cuidados prestados, que inclui cursos obrigatórios de Introdução à MGF com diversos módulos, Cuidados Paliativos, introdução a metodologias de investigação, melhoria contínua de qualidade/projeto de intervenção e técnicas de organização e planeamento. Para isso, investimos também no acompanhamento e formação de orientadores de formação, tendo em perspetiva, sempre, que para além da obrigatoriedade plasmada na lei, de transmitir conhecimento a quem nos sucede, tem que existir a capacidade para o fazer com altruísmo, abnegação, ética e sensatez, gosto pelo que se faz e como se faz, com absoluta certeza de que se está a progredir pelo bem-estar dos doentes e da sociedade, porque entendemos que os melhores formadores transmitem muito mais do que o mero conhecimento científico. Defendemos e estamos organizados para que a formação seja cada vez mais uma responsabilidade da equipa e não só do orientador de formação, abrindo os horizontes formativos e de aprendizagem, não só dos formandos, como dos formadores. O médico interno de MGF é, no atual momento, um médico em formação numa unidade de saúde, onde toda a equipa tem que ser responsável pela sua formação. Terá sempre um orientador de formação que tem como principais funções nortear o seu percurso formativo, ser facilitador do cumprimento das tarefas curriculares, atentar às intercorrências e cooperar na resolução das mesmas. Trabalhamos para que mais nenhum interesse se interponha entre o médico interno e o seu orientador de formação. Temos alterações no modelo de avaliação, que se pretende baseada em múltiplos fatores, que exige a autoavaliação e a participação de todos os envolvidos no processo formativo. Acreditamos e estamos a implementar um modelo avaliativo 360º. Temos um internato de formação especializada de quatro anos, condicionado pelas capacidades formativas hospitalares, a necessitar de mais tempo de formação nas unidades de saúde e nos CSP, de mais tempo de preparação para

aquisição das exigentes competências necessárias à prática da MGF e continuamos a verificar que quatro anos de formação especializada não são suficientes para a aquisição dos conhecimentos nesta especialidade tão abrangente das diferentes áreas do saber.

A MGF tem um programa de internato com uma organização e estrutura que promove a equidade a nível nacional, logicamente adaptado às diferentes assimetrias e características regionais. Existe uma estrutura formativa e de avaliação tendencialmente uniforme ao longo dos quatro anos de formação especializada, com uma organização avaliativa que promove a equidade a nível nacional. Desde 2016 a prova teórica da avaliação final é um teste escrito realizado a nível nacional. Desde outubro de 2020 que também as provas práticas estão organizadas, num formato nacional, promovendo a equidade que todos pretendemos.

Temos médicos internos progressivamente melhor preparados, tendo sido capazes, ao longo dos anos, de dar continuidade aos sonhos de quem os precedeu, elevando a excelência da especialidade, agora reconhecida pelos seus pares, pela população e pela tutela.

No entanto, o revês que a pandemia causou em todo o Serviço Nacional de Saúde e a exigente reestruturação que motivou, a desestruturação de tarefas, de organização e dinâmica de serviços com incalculável sobrecarga de trabalho e de pressão sobre todos os profissionais, trazendo à superfície fragilidades do sistema que se tornaram mais evidentes, parece indiciar, de novo, uma mudança de paradigma na escolha da formação especializada em MGF.

Tenho para mim que, quem revisitar a história da MGF, dentro de alguns anos, vai compreender que quem abraçou esta profissão de Ser Médico Especialista de Medicina Geral e Familiar e fez um percurso adequado, com mais tempo de formação do que a atual, conseguiu continuar mesmo depois da pandemia, a recuperar as listas de espera, a diagnosticar atempadamente, a fazer adequadamente a vigilância das pessoas com doenças crónicas, a promover a saúde e a acompanhar na morte e no luto. Esses médicos internos tiveram, na sua formação, tempo adequado de trabalho e de estudo, tempo para saberem de cuidados na maternidade, nos primeiros anos de vida, na puberdade e na adolescência, no planeamento familiar e na diabetes, na patologia cardiovascular, respiratória, urológica, de saúde mental, de rastreios oncológicos, de obesidade, de cuidados paliativos, de cuidados no domicílio, de gestão de unidades de saúde, de continuidade de cuidados, de violência na família, de comunicação, de gestão de conflitos, de doentes complexos e da complexidade de ainda ser um ser humano que se dedicou de alma e coração ao seu semelhante. Acredito que este será o futuro, baseado na história que os que nos antecederam fizeram começar.

A todos eles o meu muito obrigada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1- Um futuro para a medicina de família em Portugal. Associação Portuguesa dos Médicos de Clínica Geral. Edições Especiais. 1991.

2- Decreto-Lei nº 203/2004 de 18 de agosto. Diário da República n.º 194/2004, Série I-A de 2004-08-18, páginas 5351 - 5357

3- Despacho nº 23095/2006 de 13 de novembro. Diário da República - 2.ª série, Nº 218, de 13.11.2006, Pág. 25217

4- Jordão, J.G. A Medicina Geral e Familiar: caracterização da prática e sua influência no ensino pré-graduado [tese de doutoramento]. Faculdade de Medicina de Lisboa. 1995.

5- Um novo *curriculum* para uma nova especialidade. Ordem dos Médicos, Colégio de Clínica Geral. 1995.

6- Revista da Ordem dos Médicos. 14, 5: 1-38. Ordem dos Médicos. 1998.

7- Portaria nº 300 de 24 de março de 2009. Diário da República n.º 58/2009, Série I de 2009-03-24.

8- Portaria 125/2019 de 30 de abril. Diário da República n.º 83/2019, Série I de 2019-04-30.

9- Portaria nº 444-A/80 de 28 de julho. Diário da República n.º 172/1980, 2º Suplemento, Série I de 1980-07-28.

10- Portaria nº 357/80 de 28 de junho. Diário da República n.º 147/1980, Série I de 1980-06-28.

11- A definição europeia de Medicina Geral e Familiar (Clínica Geral/ Medicina Familiar). Wonca Europa, Sociedade Europeia de Clínica Geral / Medicina Familiar). 2002.