

nos podemos comparar com os chamados países “mais evoluídos” como os anglo-saxónicos. Basta uma leitura superficial dos documentos produzidos pelas entidades reguladoras da Grã-Bretanha (GMC),<sup>2</sup> da Austrália (AMC),<sup>3,4</sup> do Canadá (CMA),<sup>5</sup> por exemplo, para se notar que a definição de qualidade de um médico, logo a forma de avaliar, comporta três vertentes essenciais: (1) os conhecimentos biomédicos, (2) as competências clínicas práticas e (3) as competências de comunicação. Portanto, a nova PNS é apenas um pequeno passo no bom sentido. Há métodos objetivos para avaliar competências práticas e de comunicação (OSCEs) que nem foram sequer considerados pela comissão que produziu a nova PNS. E porquê? Porque esses métodos objetivos (disponíveis desde 1976) ainda não fazem parte das avaliações nas escolas médicas “tradicionais” nem das avaliações no final dos internatos das especialidades. Portanto, não havendo uma “cultura” de objetividade nas escolas médicas portuguesas (com algumas exceções) para avaliar as competências práticas, seria surpreendente incluir essa “modernidade” na PNS.

## REFERÊNCIAS

1. Ribeiro JC, Villanueva T. A Nova Prova Nacional de Seriação. Acta Med Port 2018;31:293-4.
2. Outcomes for graduates. [Acedido em 2018 jul 06] Disponível em: <https://www.gmc-uk.org/education/standards-guidance-and-curricula/standards-and-outcomes/outcomes-for-graduates>
3. Competence based medical education. [Acedido em 2018 jul 06] Dispo-

A comissão podia ter ido muito, muito mais além no desenho da PNS. Faria imenso sentido desenhar pelo menos cinco provas diferentes, dirigidas aos grupos principais das carreiras médicas: (1) prova das especialidades médicas, (2) prova das especialidades cirúrgicas, (3) prova para a psiquiatria, (4) prova para a anatomia patológica e análises clínicas e (5) prova para a saúde pública. É óbvio que as várias carreiras médicas requerem capacidades individuais muito diferentes dos seus internos. O candidato ideal para o internato de anatomia patológica, por exemplo, é diferente em vários aspectos da sua personalidade do candidato ideal para a psiquiatria, ou do candidato para a medicina geral e familiar (MGF). A comissão também perdeu uma excelente oportunidade de encorajar, ou mesmo “forçar”, as escolas médicas tradicionais a adotar metodologias objetivas de avaliação de competências práticas. É uma pena.

Resta-nos esperar que ainda este século consigamos, mantendo o motor de combustão interna, introduzir a injeção electrónica e a caixa automática de sete velocidades...

nível em: <https://www.amc.org.au/publications/policy>

4. Clinical examination format: [Acedido em 2018 jul 06] Disponível em: <https://www.amc.org.au/assessment/clinical-exam/clinical-format>
5. MCC 360 – Multi-source feedback program. [Acedido em 2018 jul 04] Disponível em: <https://mcc.ca/projects-collaborations/mcc360/>

José PONTE✉<sup>1</sup>

1. Professor Emérito, Universidade do Algarve, Faro, Portugal

Autor correspondente: José Ponte. [jmcrponte@gmail.com](mailto:jmcrponte@gmail.com)

Recebido: 06 de julho de 2018 - Aceite: 06 de julho de 2018 | Copyright © Ordem dos Médicos 2018  
<https://doi.org/10.20344/amp.11023>



## A Propósito da ‘Nova Prova Nacional de Seriação em Portugal’

### About ‘The New Medical Licensing Examination in Portugal’

**Palavras-chave:** Avaliação Educacional; Competência Clínica; Licenciatura em Medicina

**Keywords:** Clinical Competence; Educational Measurement; Licensure, Medical

‘A Nova Prova Nacional de Seriação em Portugal’, é o título do Editorial em Acta Med Port 2018;31:293-4 (<https://doi.org/10.20344/amp.10857>) com considerações extremamente pertinentes.

De facto a seriação para a entrada em Formação Específica numa Especialidade Médica, vulgo Internato de Especialidade, é um marco importantíssimo na vida do, até essa altura, Interno do Internato do Ano Comum (IAC), que fez a Prova Nacional de Seriação (PNS) no ano de

conclusão do Mestrado Integrado, anterior ao ano de IAC no qual escolhe a especialidade, mesmo que ainda não tenha frequentado as várias especialidades de tal IAC...

De há muito tenho vindo a pensar neste tema da entrada em Formação Específica numa Especialidade Médica, na perspetiva das condições estruturais do médico e que são determinantes na escolha, para termos médico especialista na especialidade que melhor se coadune com ele. Para lá da ciência para responder a perguntas de cinco capítulos do “Harrison”, até agora<sup>2</sup> e de vários livros aconselhados, a partir de agora,<sup>3</sup> que outros parâmetros deverão influenciar a escolha?

De facto temos agora um ganho em relação ao que antes havia. Mas será o suficiente?

Para o desempenho prático de uma especialidade, não se deveria assumir a necessidade de verificar as aptidões técnicas (o conhecimento e as habilidades), comunicacionais (como se ouve e fala) e humanas (como se relaciona) na resolução de casos que são colocados ao examinando ou mesmo vê-lo a executar ao vivo ou em ambiente

simulado?

Com o atual *numerus clausus*, este novo exame alterará o paradigma do ensino com a “imposição” de haver mais prática nas Faculdades? Ou vamos assistir apenas à alteração do tipo de exames nas Faculdades com a realização de provas teóricas que visem habilitar o estudante a resolver casos práticos, ou mesmo a criar alunos capazes de mais facilmente questionarem as grelhas de avaliação, lidando com informações eventualmente não consonantes entre livros diferentes?

Eis porque me parece que é necessário iniciar a realização de um outro tipo de prova, única ou complementar à atual, para obviar às limitações da nova PNS e que é o Exame Clínico Estruturado e Orientado (ECEO do inglês OSCE).

Se não obviar na totalidade fá-lo-à, pelo menos em grande medida, aos constrangimentos acima notados, ao permitir, em simultâneo, avaliar conhecimentos, aptidões e atitudes de gestão na resolução de casos.<sup>4-7</sup> Método padronizado, o ECEO permite realizar, ao mesmo tempo, a avaliação de grande número de candidatos quanto ao mesmo problema, retirando algumas variáveis relativas ao examinador e ao paciente e servindo, também, para analisar casos em que é preciso tomar uma decisão do tipo faz/não

faz e qual o seu resultado com elevada eficiência ou casos de relação médico-doente.

O ECEO pode inculcar a necessidade da criação de espaços e situações para colocar os alunos à beira de doentes a resolver adequadamente as suas queixas, após o terem treinado em ambiente protegido. E pode também avaliar as questões do circunstancialismo da consulta, podendo ser aqueles com mais capacidades para uma especialidade em vez de ser apenas a nota a determinar a entrada em Formação Específica, evitando o crescente número de repetições de exame para mudar de especialidade.

Deve assumir-se, sem rodeios, que a esmagadora maioria dos alunos e dos médicos em IAC exercerão a sua atividade não em enfermarias mas em contacto com pessoas fora de meio hospitalar.

A Acta Médica ao pretender ser um polo de dinamização para a melhoria da qualidade com a publicação de revisões fará, sem dúvida, uma excelente tarefa.<sup>1</sup> Mas a Medicina faz-se com a aplicação destes conhecimentos em pessoas concretas que podem até nem sofrer de doença mas sim de dor.<sup>8</sup>

Assim sendo iremos rapidamente mudar de paradigma da PNS?

## REFERÊNCIAS

- Ribeiro JC, Villanueva T. A nova prova nacional de seriação. Acta Med Port. 2018;31:293-4.
- Ministério da Saúde - Gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde. Diário da República n.º 86/2018, Série II de 2018-05-04, Despacho n.º 4412/2018)
- Dorman T, O'Neill P. Core clinical skills for OSCEs in medicine. London: Churchill Livingstone; 2000.
- Angoff WH. Scales, norms, and equivalent scores. In: Thorndike RL, editor. Educational measurement. 2<sup>nd</sup> ed. Washington: American Council on Education; 1971. p. 508-600.
- D'Almeida M. Standard-setting procedures to establish cut-scores for multiple-choice criterion referenced tests in the field of education: a comparison between Angoff and idmatching methods. Vancouver: University British Columbia; 2006.
- What is objective structured clinical examination (OSCEs)? [acedido 2018 Jul 23] Disponível em: <http://www.oscehome.com/What is Objective-Structured-Clinical-Examination OSCE.html>
- Ferrell BG. A critical elements approach to developing checklists for a clinical performance examination. Med Educ Online. 1996; 1-5.
- Nunes JM, Yaphe J, Santos I. Sintomas somatoformes em medicina de família: um estudo descritivo da incidência e evolução em uma unidade de saúde familiar de Portugal. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2013;8:164-71.

Luiz Miguel SANTIAGO✉<sup>1</sup>

1. Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal.

Autor correspondente: Luiz Miguel Santiago. [luizmiguel.santiago@gmail.com](mailto:luizmiguel.santiago@gmail.com)

Recebido: 27 de julho de 2018 - Aceite: 01 de agosto de 2018 | Copyright © Ordem dos Médicos 2018

<https://doi.org/10.20344/amp.110121>

