

Internato Complementar de Clínica Geral na Zona Norte – Uma Década

CONCEIÇÃO OUTEIRINHO*

RESUMO

O Internato Complementar de Clínica Geral (ICCG) é a via por excelência para a obtenção da especialização em Medicina Geral e Familiar. Desde o seu início em 1981, várias alterações e mudanças foram sendo feitas no sentido da melhoria da formação pós-graduada nesta área médica.

É preciso estar alerta para a obrigação em manter uma evolução que seja adequada às necessidades sentidas e reais, no que respeita aos recursos humanos neste campo, sem esquecer a sua formação com qualidade.

Objectivos: Caracterizar o ICCG do ponto de vista estrutural, dos seus intervenientes e permitir o conhecimento da sua evolução neste período.

Tipo de Estudo e Local: Estudo descritivo. ICCG na zona norte (ICCGZN) do País.

População: População de Internos e Orientadores de Formação.

Métodos: Estudo descritivo, utilizando como fonte de informação os dados registados existentes na Coordenação do Internato Complementar de Clínica Geral da Zona Norte e os resultados de um questionário aplicado a todos o Orientadores de Formação em 1999 e no último trimestre de 2003.

Resultados: Verificou-se um crescimento global do número de Internos, Orientadores de Formação e Locais de Formação. A proporção de abandonos foi pequena. Constatou-se o alargamento da formação no ICCGZN a maior número de Centros de Saúde e de Concelhos da Região Norte. A produção científica dos intervenientes do ICCGZN foi desenvolvida, assistindo-se à sua divulgação crescente ao longo destes 10 anos, assim como da sua qualidade. A população de Orientadores de Formação envelheceu e verificou-se o aumento da sua satisfação com a sua função.

Embora os dados encontrados sejam positivos, a necessidade de os melhorar ainda mais mantém-se, nomeadamente no que respeita ao alargamento da formação a maior número de Internos e à promoção do rejuvenescimento dos Orientadores de Formação.

Palavras Chave: Internato Complementar; Clínica Geral; Medicina Familiar; Formação Pós-graduada.

cio com dois anos e essencialmente constituído por estágios hospitalares, alargou-se no tempo para três anos dando maior espaço à componente de formação em Clínica Geral.

Em 1999, não se conhecendo qualquer estudo que tenha sido divulgado sobre a evolução do ICCGZN, realizou-se um trabalho de investigação cuja finalidade foi dar a conhecer o ICCGZN no que respeita à sua estrutura e aos seus intervenientes^{1,2}. Este trabalho levou a que se elaborassem suportes de registos próprios que posteriormente pudessem servir de base e facilitar outros estudos.

Atentos às necessidades do País no que respeita ao número de Médicos Especialistas em Medicina Geral e Familiar formados e ao desenvolvimento desta especialidade^{3,4,5}, entendemos procurar conhecer melhor esta situação. Assim, passados mais cinco anos propusemo-nos constatar que modificações ocorreram e como evoluiu, na última década, o Internato Complementar realizado na Zona Norte.

INTRODUÇÃO

A O Internato Complementar de Clínica Geral na Zona Norte (ICCGZN) iniciou-se em 1981. Vários médicos fizeram este Internato. Em 2004 iniciou-se o 26º Curso.

Várias modificações foram sendo introduzidas, quer no que respeita à sua duração, quer à sua estrutura. No iní-

OBJECTIVOS

- Caracterizar a estrutura e os intervenientes do ICCGZN desde 1993.
- Mostrar a tendência evolutiva nos últimos dez anos.

*Assistente Graduada de Clínica Geral
Coordenação do Internato Complementar de Clínica Geral da Zona Norte

MATERIAL E MÉTODOS

Realizou-se um estudo descritivo. Utilizou-se como fonte de informação os dados registados e existentes na Coordenação do Internato Complementar de Clínica Geral da Zona Norte desde 1993. Foram utilizados, ainda, dados resultantes da aplicação de um questionário a todos os Orientadores de Formação em 1999 e posteriormente no último trimestre de 2003. Para isso utilizou-se a população de Internos (1993-2004) e dos Orientadores de Formação (OF) em exercício (desde 1993). Utilizou-se a Estatística Descritiva. Foram aplicados os programas informáticos Word, Excel e SPSS11.5.

RESULTADOS

Área de influência

O Internato complementar de Clínica Geral na Zona Norte desenvolve-se nos cinco distritos da Região Norte (Porto, Braga, Viana do Castelo, Vila Real e Bragança). A distribuição dos Internos e locais de formação, pelos diferentes distritos e respectivos concelhos, foi variando ao longo da última década, verificando-se um crescimento de 44,4% feito à custa dos concelhos do distrito de Bragança, Viana do Castelo e Porto.

Estrutura

A Estrutura do Internato não teve alterações desde 1993 e apresenta-se na Figura 1.

A formação teórica (cursos curriculares) tinha, em 1993/94, 10 semanas. Desde 1995 a 1997, passou a ter 162h distribuídas durante os primeiros 4 meses de Internato – curso *Comunidade e Clínica Geral/Medicina Familiar - 120h* e curso *Introdução à Metodologia de Investigação - 42h*. Em 1998, o primeiro curso passou a ter 110h de formação pois, após avaliação, constatou-

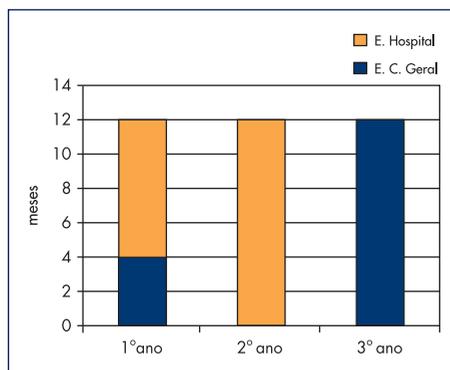


Figura 1. Estrutura do Internato.

-se que havia já informação passada no ensino pré-graduado.

Os Estágios hospitalares não tiveram qualquer alteração (Medicina Interna – quatro meses; Ginecologia/Obstetrícia – três meses; Pediatria – três meses; Oncologia – três meses; Saúde Mental – três meses; Estágio opcional – dois meses).

A Coordenação do Internato promove (desde 1995) também formação complementar destinada a Internos e Orientadores de Formação (OF), realizando diversas acções de formação (Ver Quadro I).

Os Internos

Desde 1993 entraram no ICCGZN 220 médicos, 94,5% dos quais através do Concurso de Ingresso nos Internatos Complementares. No Quadro II apresenta-se por ano o número total de vagas abertas, as vagas ocupadas e a sua percentagem, e o número total de Internos. O número total de Internos não coincide com o número de vagas ocupadas pois tem também em conta aqueles que ingressaram no internato por outra via (**Entrados** – por ex. mudança de especialidade, transferência de outra Zona) e os que saíram (**Saídos** – desistência, mudança de especialidade ou outros motivos).

Foi encontrada uma proporção de 52,4% para os Internos do distrito do Porto. Para Braga, Viana do Castelo, Vi-

QUADRO I

ACÇÕES DE FORMAÇÃO COMPLEMENTAR

| Acção de Formação | Ano | Nº de acções/ano |
|--------------------------------------|-------------|------------------|
| Metodologias de Investigação para OF | 1998 | 1 |
| | 2002 | 1 |
| Doença Crónica em Medicina Familiar | 1995 a 2000 | 1 |
| | 2001 a 2004 | 2 |
| Comunicação na Consulta | 1995 a 2000 | 1 |
| | 2001 a 2004 | 2 |
| Cuidados ao Doente Terminal | 1995 a 2000 | 1 |
| | 2001 a 2004 | 2 |
| Classificações em Clínica Geral | 1995 a 2000 | 1 |
| | 2001 a 2004 | 2 |
| Análise de dados | 2002 a 2003 | 1 |
| | 2004 | 2 |
| Formação Pedagógica de Formadores | 1999 | 2 |
| | 2001 | 1 |

la Real e Bragança a proporção é de 19,0%, 14,9%, 7,8% e 5,8% respectivamente.

A amplitude de idade dos Internos varia entre 24 – 54 anos, com uma média de 32,4 e um desvio padrão de 6,0. Uma média menor aparece nos dois úl-

timos anos (31,7 anos), mas a idade média mais baixa (29,7) ocorreu em 1998. É de referir que são os médicos espanhóis que tem uma média etária mais alta – 36,7 anos, com uma A: (24 – 54).

No total dos 10 anos, o sexo feminino é maioritário com uma proporção de 70,3%. Este valor variou entre 60% em 1993 e 89,7% em 1998.

São portugueses 75,8% dos Internos e 20,1% são de nacionalidade espanhola. Nos primeiros cinco anos, estes detinham uma percentagem de 9,1%. Foi desde 1997 que a ocupação de vagas por médicos espanhóis se fez de um modo crescente (Ver Quadro III).

Nestes últimos dez anos, frequentaram o Internato médicos de outras nacionalidades, cabendo aos brasileiros a proporção de 1,3% e a Outros, 2,8%. Faz-se notar que o seu ingresso ocorreu predominantemente nos últimos cinco anos e que tem maior peso aqueles oriundos dos Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa (PALOPs).

As escolas médicas onde os Internos realizaram a sua formação pré-graduada, apresentam-se na Figura 2.

Dos Internos de nacionalidade espanhola, 85,6% fizeram a sua formação pré-graduada na Universidade de Santiago de Compostela.

O tempo médio entre a licenciatura e o ingresso no Internato era, nos primeiros cinco anos, de 4,4 anos com um desvio padrão de 2,5. No total dos dez anos estudados é de 4,8 anos com um desvio padrão de 3,6.

A média da Nota de Licenciatura (NL) é de 12,5 valores com uma A: (10-17). Quando a nota de licenciatura é avaliada por nacionalidades verifica-se que são os Internos de nacionalidade portuguesa que possuem o valor mais alto: 13,2 valores.

QUADRO II

INTERNOS NO ICCGZN

| Ano | Total Vagas | Vagas Ocupadas (%) | Total de Internos |
|-------|-------------|--------------------|-------------------|
| 1993 | 34 | 32 (94,1%) | 35 |
| 1994 | 48 | 44 (91,7%) | 47 |
| 1995 | 36 | 30 (83,3%) | 31 |
| 1996 | 33 | 15 (45,5%) | 15 |
| 1997 | 27 | 25 (92,6%) | 30 |
| 1998 | 28 | 28 (100%) | 29 |
| 1999 | 34 | 34 (100%) | 39 |
| 2000 | 41 | 41 (100%) | 45 |
| 2001 | 41 | 41 (100%) | 41 |
| 2002 | 42 | 42 (100%) | 46 |
| 2003 | 51 | 51 (100%) | 52 |
| 2004 | 58 | 52 (89,7%) | 52 |
| Total | 473 | 441 (93,2%) | 462 |

QUADRO III

PERCENTAGEM DE VAGAS OCUPADAS POR MÉDICOS ESPANHÓIS

| | 1993 | 1994 | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 |
|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Vagas | 32 | 44 | 30 | 15 | 25 | 28 | 34 | 41 | 41 | 42 | 51 | 52 |
| n | 0 | 3 | 1 | 1 | 3 | 4 | 12 | 17 | 14 | 12 | 14 | 14 |
| % | 0 | 6,8 | 3,3 | 6,7 | 12,0 | 14,3 | 35,3 | 41,5 | 34,1 | 28,6 | 27,5 | 26,9 |

A média da Nota de Acesso (NA – nota do exame nacional de acesso aos Internatos) ao Internato era, nos primeiros cinco anos, de 55,9% com uma A: (30 – 89). Nos dez anos estudados este valor baixa ligeiramente para 55,3%; A: (30 – 89), à custa dos últimos cinco anos.

Quando a nota de acesso é cruzada por nacionalidade verifica-se que são os médicos portugueses que detêm o valor médio mais alto (57,4%), seguidos de outras nacionalidades (51,2%) e, por fim, os médicos espanhóis (48,4%).

A média mais alta da nota de acesso ao Internato corresponde aos Internos colocados na Sub-Região de Saúde (SRS) do Porto.

A Nota Final (NF) do Internato tem uma média de 17,5 valores com uma amplitude de A: (12,6 – 19,7). Não encontramos valores muito diferentes quando analisamos a Nota Final por Nacionalidades, por SRS e por Sexo, embora sejam os médicos portugueses, os da SRS do Porto e o sexo feminino que tem valores mais altos (décimas).

Foi encontrada uma correlação negativa entre o valor da Nota Final e a Idade: $r(NF, I) = -0,52$.

Tal como aconteceu no estudo realizado nos primeiros 5 anos, verificou-se existir uma correlação positiva entre as diferentes notas: $r(NL, NF) = 0,44$; $r(NA, NL) = 0,56$; $r(NA, NF) = 0,48$.

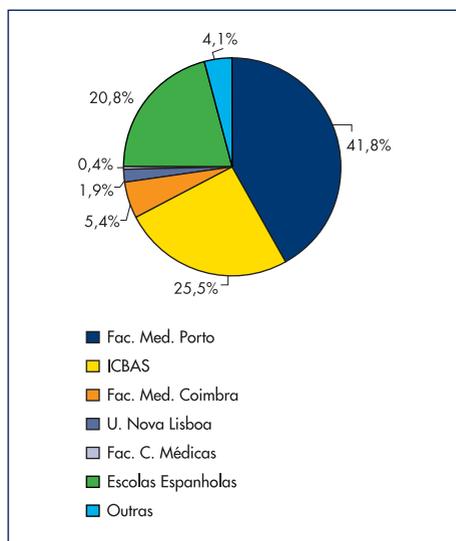


Figura 2. Escolas Médicas.

QUADRO IV

MOVIMENTO NO INTERNATO

| Período Avaliado | 1993 a 1999 ² | 1993 a 2004 |
|--|--------------------------|-------------|
| Acabaram – Obtiveram o Grau de Assistente | 48,2% | 56,7% |
| Mudaram de Especialidade (Transferência de área médica) | 5,9% | 2,2% |
| Desistiram | 4,5% | 6,7% |
| Outros (falecimentos; reforma por incapacidade) | 0,5% | 0,6% |
| Transferência de Zona (mantêm-se na mesma Especialidade) | 10,0% | 0,9% |
| Mantêm-se no Internato | 29,5% | 32,9% |

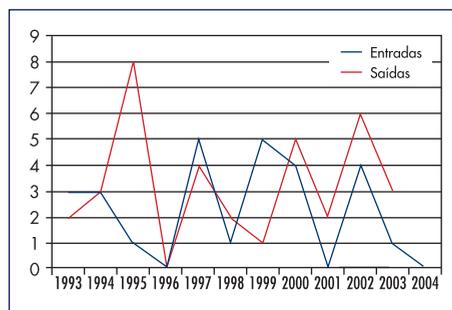


Figura 3. Entradas vs Saídas no Internato.

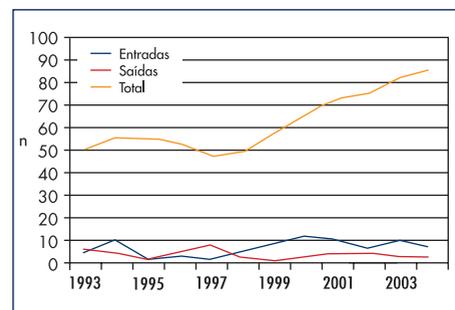


Figura 4. Orientadores de Formação.

O movimento no Internato da população de Internos estudada pode ver-se no Quadro IV.

A Figura 3 dá-nos uma perspectiva evolutiva do número de Internos Saídos do Internato e daqueles que nele ingressaram (Entrados) por motivo de transferência (mudanças de especialidade e transferências de outras zonas).

Desde 1993 obtiveram o grau de Assistente 262 médicos. Dos Internos que terminaram o seu Internato, 71,4% fizeram a sua formação nos 3 anos que dura o Programa. Enquanto que 21,4% e 3,8% permaneceram durante 4 e 5 anos, respectivamente. Constatou-se que é a partir de 1998 que se encontram os dados que contribuem para estes últimos valores.

Até 1998 não foi «significativo» o número de ausências à avaliação final dos Internos candidatados, mas a partir daí registam-se valores consideráveis. Registando-se em 1998 o valor máximo (40,0%) e em 2000 o valor menor (13,1%). Nos restantes anos a proporção foi em média de 30,9%.

Os Orientadores de Formação

Actualmente há 87 Orientadores de Formação em exercício, tendo-se registado nos últimos dez anos um crescimento global de 70,6%. Refira-se que, ao longo deste período, o crescimento sofreu oscilações mas manteve-se sustentado nos últimos cinco anos (Ver Figura 4).

O sexo feminino foi sempre predomi-

nante. Tinha uma proporção de 58,8% em 1993, de 66,7% em 1999 e, actualmente, de 65,4%.

No que respeita à idade, a média é de 47,6 anos, com um desvio padrão de 5,7 e com uma amplitude marcada de A: (34 – 62).

Desde 1993 o distrito do Porto sempre teve mais de metade da população de Orientadores. É no distrito de Bragança que se verifica o maior aumento de Orientadores de Formação, no período estudado.

No que se refere à categoria na carreira, actualmente 42,0% são Chefes de Serviço e 34,6% são Assistentes Graduados, ocupando os Assistentes a fatia de 23,5%. Em 1999 somente 8,6% eram Chefes de Serviço e 5,3% eram Assistentes².

Em 1999, 91,3% possuíam Formação Pedagógica de Formadores². Este valor é agora de 92,6%.

A média de anos de exercício nestas funções é de 6,8, variando entre seis meses e 19 anos. Em relação ao início deste período de dez anos não há grandes diferenças, pois o valor médio era de 6,3 anos.

Cinquenta por cento dos Orientadores utiliza 6h do seu horário de trabalho semanal para a formação dos Internos; 37% tem menos de 6 horas e 1,9% tem mais de 6h. No entanto, temos ainda 11,1% de Orientadores que não dispõem de qualquer tempo no seu horário de trabalho (predominantemente à cus-

ta de médicos em Regime Remuneratório Experimental). Em 1999, os dados encontrados foram um pouco diferentes: 52,6% tinham 6h definidas no seu horário de trabalho, 42,1% tinham um número menor, 5,3% usufruíam de mais de 6h e 23,7% não tinham contemplados horas no seu horário, exercendo esta função fora do seu período de trabalho.

Em 1999, quando questionados, 55,3% dos Orientadores de Formação afirmaram estarem insatisfeitos com a função apontando como principais motivos a «falta de tempo para a função», «função não remunerada», e «pouco valor curricular». Actualmente, e após a aplicação do mesmo questionário, somente 5,7% se dizem insatisfeitos, referindo para além dos mesmos motivos, a «dificuldade de gestão do espaço físico do Centro de Saúde». É de fazer notar que 62,2% se encontram muito e completamente satisfeitos com o exercício desta função.

Os Directores de Internato

De 1993 a 1999 assessoraram a Coordenação do Internato cinco elementos. Assim, para as actividades relativas à Sub-Região de Saúde do Porto a Coordenação contava com dois Assessores, para a SRS de Braga e SRS de Viana do Castelo com um Assessor para cada uma e o quinto Assessor para as SRS de Vila Real e Bragança.

Em Dezembro de 1999, devido a reformulações da legislação e ainda pelas necessidades e solicitações crescentes colocadas à Coordenação do ICCGZN pelo aumento das capacidades formativas, foram nomeados quatro Directores de Internato: um para cada SRS (Porto, Braga e Viana do Castelo) e um para as SRS's de Vila Real e Bragança.

Coordenadores de Internato

Desde 1993 houve três Coordenadoras de Internato. Em 1993 cessou funções a primeira, tendo a terceira iniciado fun-

ções em Outubro de 1994.

Outros Colaboradores

A CICCGZN conta, desde 1993, com o apoio semanal de dois colaboradores para a área de Investigação. Actualmente, e desde 1999, um deles fá-lo com carácter voluntário. O segundo dispõe de 3h semanais do seu horário de trabalho para colaborar com esta instituição.

Na formação complementar que a CICCGZN promove destinada aos Internos e Orientadores de formação, estão envolvidos 33 formadores, 18,2% dos quais são docentes da Universidade do Porto. Fazem parte do corpo académico das duas escolas médicas desta Universidade (Faculdade de Medicina do Porto e Instituto de Ciências Biomédicas) 12,1%.

Locais de Formação - Centros de Saúde

Actualmente há 48 locais de formação em Centro de Saúde (sede e Unidades de Saúde), estando 37 Centros de Saúde envolvidos. Ou seja, 43,7% dos Centros de Saúde da Administração Regional de Saúde do Norte tem formação do Internato Complementar de Clínica Geral. A Figura 5 dá-nos uma perspectiva evolutiva destes valores ao longo dos últimos dez anos.

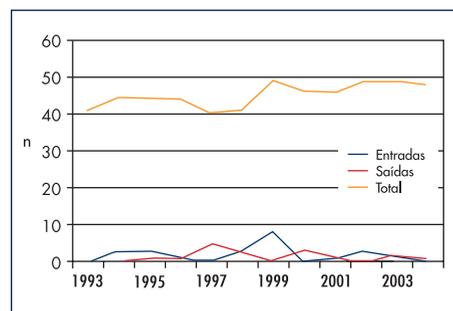


Figura 5. Locais de Formação – Centros de Saúde.

Locais de Formação - Serviços Hospitalares

A necessidade crescente de aumentar

as capacidades formativas levou a que houvesse maior contacto quer com hospitais quer com os seus diferentes serviços. O aumento desde 1993 foi de 35,6% nos serviços hospitalares que colaboram com a formação dos Internos, contando actualmente com 80 serviços.

Faz-se notar que os serviços hospitalares a que nos referimos são de hospitais da Zona Norte, pois todos os estágios constantes do programa curricular são aí frequentados.

Outros Locais de Formação

Na formação dos Internos outros locais de formação tem estado implicados. Em 1993 e 1994, contava com Coordenação do Internato Complementar de Clínica Geral da Zona Norte (CICCGZN), Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar e o Instituto de Clínica Geral da Zona Norte. Até 1998 as duas primeiras instituições mantiveram-se como locais formativos e posteriormente só a CICCGZN.

Produção científica

Verificou-se um aumento da produção científica realizada e divulgada pelos intervenientes do ICCGZN. Foram considerados os dois eventos nacionais mais importantes da especialidade de Medicina Geral e Familiar. Até 1995 não foram relevantes os dados encontrados. O Quadro V mostra-nos a proporção em relação ao total de comunicações apresentadas (total de *posters* e total de comunicações orais) nesses eventos, dos trabalhos realizados pelos Intervenientes do ICCG na zona Norte, assim como os prémios atribuídos. É de destacar a atribuição de prémios aos trabalhos de investigação.

DISCUSSÃO

A formação/estágio em Clínica Geral ocupa menos de metade do Internato. É uma situação a alterar, aumentando-

-a (recomendações de peritos nacionais e internacionais).

Desde 1993, foi crescente o número de vagas ocupadas no Internato Complementar de Clínica Geral da Zona Norte, crescimento esse sustentado a partir de 1998. No entanto, o número de especialistas formados (aproximadamente 60% das necessidades) não é ainda suficiente face aos recursos humanos em falta nesta área. É preciso, pois, continuar a aumentar as capacidades formativas (aumentar os locais de formação em Centro de Saúde e Serviços Hospitalares e os Orientadores de Formação).

A Sub-Região de Saúde do Porto, no contexto da Zona Norte, reúne a maior percentagem de Internos na medida em que possui mais capacidades formativas (mais locais de formação com idoneidade para a formação no Internato Complementar de CG). O facto de ser uma área geográfica litoral, com maior número de ofertas e oportunidades formativas, poderá também estar na base da escolha preferencial por esta região.

Verificou-se um aumento, ao longo do período de tempo estudado, do intervalo de anos entre a licenciatura e a entrada no Internato, tendo contribuído para tal dados relativos aos últimos cinco anos, em que maior percentagem de colegas espanhóis ingressou no Internato e em que estes apresentam este intervalo bem alargado.

Ao verificarmos que a nota média de licenciatura encontrada apresenta um valor tão pequeno, há a ter em conta que todos os médicos de nacionalidade espanhola tiveram uma classificação de dez valores ao pedido de equivalência da sua licenciatura (não aconteceu com médicos de outras nacionalidades), o que pode estar na origem da média global encontrada.

Deixaram o Internato CCG somente 8,9% dos Internos. Para este valor contribuíram de modo marcado as saídas ocorridas entre 1993 e 1995. Pelo me-

QUADRO V

PRODUÇÃO CIENTÍFICA

| Ano | Evento | Encontro Nacional de Clínica Geral - APMCG | | Congresso Nacional de Medicina Familiar - APMCG | | |
|------|--------------|--|-------------|---|-------------|-----------|
| | | Comunicação Oral | Poster | Comunicação Oral | Poster | Vídeo |
| 1995 | Apresentados | 4 9,1% | 5 33,3% | * | * | * |
| | Premiados | | | * | * | * |
| 1996 | Apresentados | 0 0% | 4 13,8% | 4 16,7% | 0 0% | 0 0% |
| | Premiados | | | | | |
| 1997 | Apresentados | 1 9,1% | 5 30% | 6 18,2% | 8 61,5% | 0 0% |
| | Premiados | | | | 1 | |
| 1998 | Apresentados | 4 16,7% | 0 0% | 7 24,5% | 7 43,8% | 0 0% |
| | Premiados | | | | | |
| 1999 | Apresentados | 12 31,6% | 12 48% | 14 38,9% | 12 41,4% | 2 100% |
| | Premiados | | | 2 | | 1 |
| 2000 | Apresentados | 23 42,6% | 28 45,2% | 12 27,9% | 22 44,9% | 0 0% |
| | Premiados | | 1 | 2 | 1 | |
| 2001 | Apresentados | 18 31,0% | 14 33,3% | | | |
| | Premiados | 1 | | | | |
| 2002 | Apresentados | 13 23,6% | 13 30,9% | 13 29,5% | 8 17,4% | --- |
| | Premiados | 2 | | 2 | 1 | |
| 2003 | Apresentados | 11 25,6% | 10 27,8% | 11 27,5% | 5 14,3% | --- |
| | Premiados | 3 | 1 | 2 | 2 | |
| 2004 | Apresentados | 11 27,5% | 6 16,7% | | | |
| | Premiados | 2 | 1 | | | |

* O Congresso não se realizou em 1995.

nos duas hipóteses etiológicas poderão ser colocadas: a) este período coincidiu com a saída e entrada dos três Coordenadores de Internato o que poderá ter criado alguma instabilidade na liderança da Coordenação e conseqüentemente originado uma certa insegurança para os internos; b) em 1994 o número de vagas abertas em Clínica Geral foi mar-

cadamente maior ($\pm 41\%$) que no ano precedente e posterior, ao mesmo tempo que a proporção de vagas hospitalares foi menor.

Outro aspecto merece a nossa atenção, que é o facto de termos verificado que houve um aumento da proporção de internos que se mantém no internato em relação aos primeiros cinco anos

de estudo e o tempo de permanência no internato ser maior que a duração do programa, em 25,2%. Para tal podem ter contribuído os procedimentos adoptados por força de lei (Decreto-Lei n.º 128/92, de 22 de Julho; Lei n.º 4/93, de 12 de Fevereiro; Decreto-Lei n.º 83/96, de 22 de Junho), em que os Médicos que iniciaram o seu Internato a partir de 1 de Janeiro de 1993, após a sua conclusão, têm o seu contrato administrativo de provimento cancelado. Este facto também poderá explicar a percentagem crescente de ausências à avaliação final.

Verificou-se um envelhecimento na população de Orientadores de Formação, traduzida pela proporção elevada de Chefes de Serviço, em relação ao estudo efectuado em 1999². O crescimento referido foi feito à custa predominantemente dos médicos mais novos na Carreira. No entanto, no terreno, constata-se a dificuldade em propor a nomeação de recém-especialistas na medida em que tarda o seu provimento na carreira (há poucos concursos de provimento e o seu processo é moroso).

É de notar que, embora se tenha verificado uma maior proporção de Orientadores de Formação satisfeitos com o exercício das suas funções em relação ao encontrado em 1999², a insatisfação dos OF ainda está presente. Mantém-se uma percentagem considerável de Orientadores que não tem pelo menos o horário mínimo definido, no seu horário semanal de trabalho. Torna-se necessário dar atenção a um processo activo que vá no sentido de definir um estatuto e um perfil próprio do OF de modo a modificar a situação e ter OF's motivados e com condições para o exercício destas funções.

Em conclusão, podemos afirmar que a evolução do ICCGZN desde 1993 a 2004 tem sido positiva, traduzida em:

- Crescimento global do número de Internos, Orientadores de Formação e Locais de Formação;

- Alargamento da formação no ICCGZN a maior número de CS e de concelhos, com predomínio das concelhos mais distantes do litoral;
- Aumento da produção científica e da sua qualidade (trabalhos premiados), dos intervenientes do ICCGZN.

... porém, mantém-se a necessidade que estes resultados sejam ainda melhores no futuro, nomeadamente no que respeita ao alargamento da formação a maior número de Internos e à promoção do rejuvenescimento dos Orientadores de Formação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Outeirinho C. O Internato Complementar de Clínica Geral na Zona Norte. Porto: Coordenação do Internato Complementar de Clínica Geral - Z.N.; 1999.
2. Outeirinho C. Os Orientadores de Formação no Internato Complementar de Clínica Geral na Zona Norte. Porto: Coordenação do Internato Complementar de Clínica Geral - Z.N.; 1999.
3. Direcção Geral da Saúde. Saúde dos Portugueses, Lisboa: Direcção Geral da Saúde; 1997.
4. Ministério da Saúde. Saúde em Portugal - Uma estratégia para o virar do Século. 1998 - 2002. Lisboa: Ministério da Saúde; 1998.
5. Direcção Geral da Saúde. Elementos Estatísticos - informação geral. Saúde/2000. Lisboa: Direcção Geral da Saúde; 2003.

BIBLIOGRAFIA

Beagleholer, Bonita R, Kjellstrom T. Basic Epidemiology. Geneve: World Health Organization; 1993.

Endereço para correspondência

Conceição Outeirinho
E-mail: c.outeirinho@netcabo.pt

Recebido para publicação em: 02/08/04
Aceite para publicação em: 15/12/04

**THE FAMILY MEDICINE VOCATIONAL TRAINING PROGRAM (FMVTP) IN NORTHERN PORTUGAL
– A DECADE**

ABSTRACT

Vocational Training is the optimal way to become a specialist in General and Family Medicine. From its beginning in 1981, there were several changes in order to improve postgraduate training in this medical field. It is necessary to be watchful for the duty to sustain an evolution that is compatible with the assumed and real needs in what concerns human resources, including their training with least quality.

Aims: To describe the FMVTP, its structure, its interveners, and to describe its evolution during this period.

Type of study: Descriptive study of the FMVTP in the Northern Region of Portugal.

Population: Trainees and Trainers

Methods: Descriptive study, using as information source data from the FMVTP and results from a questionnaire to all VT trainers in 1999 and the last trimester of 2003.

Results: There has been a general increase in the number of trainees, trainers and training positions. The proportion of dropouts was small. There has been an expansion of training to more health centres in the Northern Region. The scientific production of the participants in the FMVTP has increased and it has been possible to observe both its growing diffusion and quality improvement along these 10 years. Trainers grew older and there has been an increase in the satisfaction with their task. Though figures look encouraging, there is a need to improve them further, namely in what concerns the improvement of training to a bigger number of trainees and the promotion and the rejuvenation of trainers.

Key Words: Vocational Training; General Practice; Family Medicine; Postgraduate Training.