

Acesso à especialização médica: o cenário português

Access to medical specialization: the portuguese scenario

Estêvão Soares dos Santos

Médico Interno de Saúde Pública, Escola Nacional de Saúde Pública - Universidade NOVA de Lisboa (ENSP-NOVA)

Afonso Moreira

Médico Interno de Saúde Pública, ENSP-NOVA

Ana Regina Sá

Médica Interna de Saúde Pública, ENSP-NOVA

Tiago Gabriel

Médico Interno de Saúde Pública, ENSP-NOVA

Vera Pinheiro

Médica Interna de Saúde Pública, ENSP-NOVA

Pedro Lopes

Médico Interno de Saúde Pública, ENSP-NOVA

Hugo Esteves

Médico Especialista em Saúde Pública, Instituto de Medicina Preventiva e Saúde Pública - Universidade de Lisboa. Lisboa, Portugal

Resumo

Na União Europeia cada estado-membro é responsável pela organização do processo de especialização dos médicos, de modo a garantir a sua formação adequada e capacitação profissional, no sentido de garantir uma prestação de cuidados de saúde com elevado nível de qualidade. No entanto, desde 2015, nem todos os formados em medicina, em Portugal, puderam aceder a um programa de formação especializada. O objetivo principal deste estudo foi calcular o número cumulativo de candidatos ao concurso de acesso à especialidade médica que nunca obtiveram uma vaga (candidatos sem vaga - CSV) em cada ano, desde 2012, e estimar a sua evolução até 2021. Os dados relativos aos candidatos à formação especializada foram recolhidos através de listas públicas, publicadas pela Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) e analisados com a utilização de um modelo de regressão polinomial. Foi analisado um total de 14214 candidaturas à especialização médica, desde 2012 até 2019. O número de CSV até 2018 foi de 2044. Este número triplicou entre 2015 (656) e 2018. Estimamos que este número cresça até 4148 no ano de 2021. O impacto desta tendência na qualidade dos cuidados de saúde e na dinâmica de recursos humanos em saúde carece ainda de esclarecimento.

Palavras-chave:

Especialização, internato e residência, planeamento, projeções e predições, recursos humanos.

Abstract

In the European Union each member state is responsible for organizing the specialization of medical doctors in order to ensure their appropriate training and their ability to provide the highest quality of care. However, since 2015, not all medical graduates in Portugal have been able to access a specialized training program. The main aim of this study was to calculate the cumulative number of candidates for medical specialization who were not enrolled in a program (CMSNE) each year since 2012 and forecast its evolution up to 2021. Data pertaining to candidates for medical specialization was collected through public listings published by the Central Administration of the Health System and analysed using a polynomial regression model. A total of 14214 applications for medical specialization, from 2012 to 2019, were analysed. The number of CMSNE up to 2018 was 2044. This number tripled between 2015 (656) and 2018. We estimated this number will grow to 4148 by the year 2021. The impact of this trend in healthcare quality and workforce dynamics is yet to be determined.

Key words:

Specialization, internship and residency, planning, forecasting, human resources.

Introdução

Historicamente, a existência de *especialistas* na área da Medicina é mais antiga do que o conceito moderno de *especialização*. Durante o período do antigo Egito, por exemplo, acreditava-se que os vários órgãos funcionavam de forma independente uns dos outros, existindo profissionais que se “especializavam” num determinado sistema corporal [1,2].

Durante o século XVIII, os praticantes de procedimentos manuais como extração dentária, apoio ao parto, “couching” de cataratas, entre outros, eram conhecidos em França como “experts”, apesar de muitos não terem qualquer tipo de treino especializado [3]. Segundo Weisz, o reconhecimento da *especialização* na área da saúde terá surgido apenas no início do século XIX, em Paris [4].

Em Portugal, no fim do séc. XIX, a especialização era já uma realidade em profissionais de renome, como Ricardo Jorge, Alfredo da Costa ou Miguel Bombarda, entre outros, fruto da necessidade de uma expansão do conhecimento [5]. Em 1979, o artigo 14º da Lei nº 56/79, de 15 de setembro, que cria o Serviço Nacional de Saúde, faz referência a “cuidados médicos de clínica geral e de especialidades” [6]. Posteriormente, em 1982, surge o primeiro diploma dedicado à carreira médica, com a definição das especialidades de Saúde Pública, Clínica Geral e Médica Hospitalar [7]. Ao longo das décadas seguintes, a carreira médica foi sujeita a diversas alterações, sendo referido no último Regime da Carreira Médica, de 2009, que estas “têm sido um requisito e um estímulo para um percurso de diferenciação profissional, marcado por etapas exigentes, com avaliação inter pares e reconhecimento institucional” [8].

Na União Europeia cada estado-membro é responsável pela organização dos programas de especialização dos médicos de maneira a assegurar um regime de treino apropriado e assim potenciar a qualidade do serviço prestado [9]. Em Portugal, não obstante a necessidade de estratégias complementares que incluam a prática

clínica generalista, tendo em conta a necessidade de cuidados personalizados, continuados e mais abrangentes, os decisores políticos têm vindo a sublinhar que a diferenciação médica, através dos programas de especialização (Internatos de Formação Específica - IFE) no Serviço Nacional de Saúde, teve impactos positivos na qualidade dos cuidados de saúde [8,10].

Em Portugal o processo é por concurso a vagas disponibilizadas pela Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), mediante a realização da Prova Nacional de Seriação (PNS), após a qual os candidatos são ordenados por prioridade na escolha, de acordo com a sua aprovação. No entanto, desde 2015 que nem todos os graduados em Medicina têm conseguido prosseguir com a sua formação através dos IFE [11]. O número de médicos sem especialidade tem vindo a aumentar, sendo que, em 2018 e segundo as listas de vagas e candidatos publicadas pela ACSS, o concurso apresentou 1665 vagas para 2703 candidatos à formação especializada [12–14]. Este estudo pretende contribuir para a contextualização e caracterização do fenómeno, através da descrição e cálculo do número de candidatos ao concurso de acesso à especialidade médica que nunca obtiveram uma vaga (CSV), desde 2012, apresentando igualmente uma projeção da sua evolução até 2021.

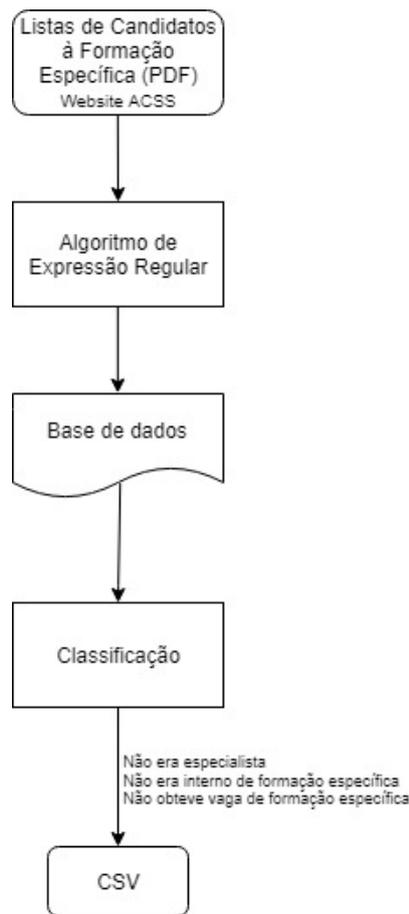


Figura 1: Fluxograma de tratamento de dados

Materiais e métodos

Recolha de dados

Os dados pertencentes aos candidatos dos concursos de acesso à especialidade médica em Portugal foram obtidos através das listas publicadas no *website* da ACSS. Foram utilizadas as listagens dos concursos referentes ao período entre 2012 e 2018. Foram analisadas 14214 candidaturas.

Uma vez que estes dados são disponibilizados publicamente no *website* da ACSS, não houve necessidade de obtenção de aprovação por parte da comissão de ética

para a sua utilização.

As listagens disponíveis encontram-se no formato PDF, pelo que foi utilizado um algoritmo de Expressão Regular para extrair os dados dos candidatos, nomeadamente: nome, n.º de cédula profissional, nota de fim de curso, nota na PNS, contingente de candidatura, especialidade escolhida e local de formação específica.

A partir dos dados extraídos, foi criada uma base de dados que permitiu o cruzamento de informação entre os concursos anuais de acesso à especialidade médica. Sabendo que, no caso dos médicos formados nas escolas médicas estrangeiras, a nota final de curso é arredondada às unidades, enquanto que os licenciados nas escolas médicas portuguesas concorrem sem arredondamento de nota (até à milésima), foi possível utilizar este parâmetro para discriminar o local de formação universitária dos candidatos.

No âmbito deste estudo, um candidato foi considerado como CSV se:

- Não era especialista ou interno da especialidade (informação dada pela variável contingente de candidatura e confirmada pelo diretório disponível no portal da Ordem dos Médicos) e;
- Não obteve vaga de especialidade (caso não tenha associado nenhum local e especialidade de colocação).

Análise

Foi feita uma análise descritiva dos candidatos quanto ao sexo, local de formação universitária, nota média na PNS e tipologia de candidato (repetente ou primeira tentativa). Foram calculados o número médio de tentativas até entrada na formação específica e o rácio entre número de vagas e o número de candidatos, em todos os anos.

Para a análise da evolução do número de CSV, entre 2012-2018, foi utilizado um modelo de regressão polinomial, o qual serviu de base para a projeção até 2021. A base de dados foi construída em SQL (MySQL versão 5.7) e para o tratamento e análise foi utilizado o R Studio (versão 0.99; R versão 3.3.1).

Quadro 1: Evolução da média, moda e mediana dos resultados da PNS entre 2012 e 2018

| Ano | Média | Moda | Mediana |
|------|-------|------|---------|
| 2012 | 65% | 64% | 66% |
| 2013 | 60% | 56% | 60% |
| 2014 | 60% | 55% | 60% |
| 2015 | 63% | 66% | 64% |
| 2016 | 64% | 64% | 65% |
| 2017 | 67% | 79% | 70% |
| 2018 | 69% | 85% | 74% |

Resultados

Foram identificados 12343 candidatos, dos quais 68% (8342) eram mulheres. 85% (10498) eram provenientes de escolas médicas portuguesas. A média da nota final de curso da totalidade dos candidatos foi de 15 valores. Desde 2014 a 2018, a média dos resultados obtidos pelos candidatos na PNS aumentou progressivamente, correspondendo a 69,2% no último ano (ver Quadro 1).

Como demonstrado na Figura 2, a diferença entre o número de candidatos e o número de vagas tem vindo a aumentar. De facto, em 2012, o rácio candidatos/vagas foi de 1, em 2015 foi de 1,24 e em 2018 foi de 1,6. Em termos absolutos, em 2012, nenhum candidato se viu impedido de prosseguir com a formação especializada. Em 2015, 373 candidatos não obtiveram vaga de especialidade. Em 2018 esse número ascendeu a 1038.

Relativamente ao número de tentativas, verificou-se que, em 2018, os candidatos que conseguiram obter colocação na especialidade precisaram de, em média, 1,3

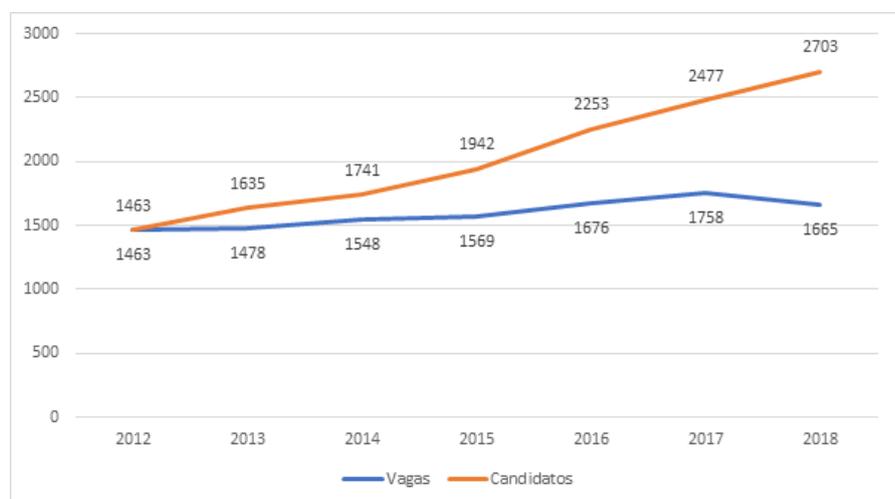


Figura 2: Evolução do número de candidatos e do número de vagas para acesso à formação específica, entre 2012 e 2018

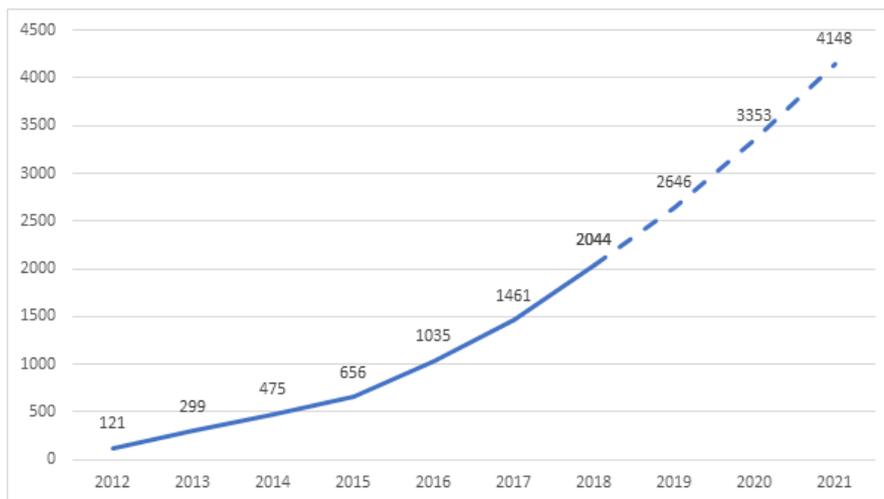


Figura 3: Número cumulativo de CSV e projeção para 2021

tentativas para entrar. Considerando apenas os candidatos repetentes (que não eram candidatos pela primeira vez ao concurso da especialidade), estes precisaram, em média, de 2,3 tentativas até conseguirem entrar na especialidade.

Do total de candidatos, 2044 foram identificados como CSV até à data (2018). Este número triplicou, entre 2015 e 2018, e estima-se que seja de 4148 no ano de 2021 caso as condições atuais se mantenham ($y=44x^2-41x+158$; $R^2=0,99$) (ver Figura 3).

Discussão e conclusões

A qualidade dos cuidados de saúde prestados depende, em grande medida, da existência de uma força de trabalho qualificada, tipicamente sujeita a processos formativos prolongados e intensivos [9,15,16]. Como tal, a organização do sistema de saúde e o planeamento dos seus recursos humanos são questões estratégicas essenciais e prioritárias [17,18].

Embora a diferença entre o número de candidatos e o número de vagas seja > 0 a partir de 2013, esta diferença não teve impacto real no acesso dos candidatos,

visto que o número cumulativo de CSV até 2015 (exclusive) se deveu aos que desistiram do concurso, apesar de na altura da sua escolha haverem vagas disponíveis; foi só a partir de 2015 que existiu, pela primeira vez, um número de CSV que não teve acesso por falta de vagas.

A aplicação do modelo de regressão aponta para um aumento progressivo do número de CSV desde o ano de 2012. Mantendo as condições atuais, este deverá continuar numa tendência crescente, atingindo o valor de 4148 em 2021.

De acordo com a revisão literária efetuada antes da sua realização, o presente estudo aparenta ser o primeiro e único estudo publicado que estimou, especificamente, o futuro número de CSV em Portugal.

Os resultados obtidos neste estudo vêm auxiliar na descrição de uma realidade pouco caracterizada e que, para além da quantificação aqui apresentada, necessita de análises complementares mais aprofundadas, nomeadamente quanto aos possíveis impactos na qualidade dos serviços de saúde e no perfil e dinâmica dos recursos humanos médicos no sistema de saúde.

Agradecimentos

Os autores agradecem ao Diretor do Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Prof. Doutor Paulo Ferrinho, pelo desafio que nos lançou para a elaboração deste artigo original. Deixamos, igualmente, o nosso agradecimento ao Diretor da ENSP-NOVA, Prof. Doutor João Pereira, pelo apoio à participação dos autores e apresentação de póster original no 5º Congresso Nacional de Medicina Tropical - Políticas e Serviços de Saúde, sem a qual esta publicação não teria sido possível.

Bibliografia

1. Ghalioungui P. Early specialization in ancient Egyptian medicine and its possible relation to an archetypal image of the human organism. *Med Hist*. Outubro de 1969;13(4):383–6.
2. St. Petersburg State Pediatric Medical University, Saint Petersburg, Russian Federation, Jarman OA, Mikirtichan GL, St. Petersburg State Pediatric Medical University, Saint Petersburg, Russian Federation. The social status of physicians in Ancient Egypt. *Hist Med* [Internet]. 2015 [citado 7 de Junho de 2019];2(1). Disponível em: <http://historymedjournal.com/en/anglijskij-variant/article/the-social-status-of-physicians-in-ancient-egypt.html>
3. Matthew Ramsey. The Conception of Specialization in Eighteenth- and Nineteenth-Century French Surgery. Em: *History of Ideas in Surgery; Proceedings of the 17th International Symposium for the Comparative History of Medicine — East and West*. 1997.
4. Weisz G. The emergence of medical specialization in the nineteenth century. *Bull Hist Med*. 2003;77(3):536–75.
5. Martins e Silva J. Anotações sobre a história do ensino da Medicina em Lisboa, desde a criação da Universidade Portuguesa até 1911. Disponível em: http://ordemosmedicos.pt/wp-content/uploads/2017/09/Anotac%C3%B5es_sobre_hist%C3%B3ria_do_ensino_medicina_I_eII_2002.pdf
6. Assembleia da República Portuguesa. Lei n.º 56/79 de 15 de Setembro [Internet]. Set 15, 1979. Disponível em: <https://dre.pt/application/conteudo/369864>
7. Governo da República Portuguesa. Decreto-Lei n.º 310/82 de 3 de Agosto [Internet]. Disponível em: <https://dre.pt/pesquisa/-/search/397295/details/normal?q=decreto+lei+310%2F82>
8. Governo da República Portuguesa. Decreto-Lei n.º 177/2009 de 4 de Agosto [Internet]. Ago 4, 2009. Disponível em: <https://data.dre.pt/eli/dec-lei/177/2009/08/04/p/dre/pt/html>
9. Union Européenne des Médecins Spécialistes. Main UEMS - Postgraduate Training [Internet]. [citado 31 de Maio de 2019]. Disponível em: <https://www.uems.eu/areas-of-expertise/postgraduate-training>
10. Barnett K, Mercer SW, Norbury M, Watt G, Wyke S, Guthrie B. Epidemiology of multimorbidity and implications for health care, research, and medical education: a cross-sectional study. *The Lancet*. Julho de 2012;380(9836):37–43.
11. Borja-Santos R. Mais de 100 médicos ficaram sem vaga para fazer especialidade. PÚBLICO [Internet]. [citado 7 de Junho de 2019]; Disponível em: <https://www.publico.pt/2015/12/04/sociedade/noticia/mais-de-100-medicos-ficaram-sem-vaga-para-fazer-especialidade-1716497>
12. Maia A, Cardoso MD. Pelo segundo ano consecutivo, quase 700 médicos não têm vaga para fazer a especialidade [Internet]. PÚBLICO. [citado 31 de Maio de 2019]. Disponível em: <https://www.publico.pt/2018/06/06/sociedade/noticia/pelo-segundo-ano-consecutivo-700-medicos-nao-tem-vaga-para-fazer-a-especialidade-1833495>
13. Administração Central do Sistema de Saúde. Lista definitiva de candidatos admitidos e excluídos IM 2018 [Internet]. [citado 7 de Junho de 2019]. Disponível em: <http://www.acss.min-saude.pt/wp-content/uploads/2016/09/Lista-definitiva-admitidos-e-excluidos-IM2018-5-Dez.pdf>
14. Administração Central do Sistema de Saúde. Mapa de Capacidades Formativas Nacional - Concurso IM 2018 FE [Internet]. 2018 [citado 7 de Junho de 2019]. Disponível em: <http://www.acss.min-saude.pt/wp-content/uploads/2016/09/Mapa-vagas-publicacao-1.pdf>
15. BMA - British Medical Association, editor. Shape of Training review [Internet]. [citado 7 de Junho de 2019]. Disponível em: <https://www.bma.org.uk/collective-voice/policy-and-research/education-training-and-workforce/shape-of-training-review>
16. McPherson K, Headrick L, Moss F. Working and learning together: good quality care depends on it, but how can we achieve it? *BMJ Qual Saf*. 1 de Dezembro de 2001;10(suppl 2):ii46–53.
17. Dussault G, Dubois C-A. Human resources for health policies: a critical component in health policies. *Hum Resour Health*. Dezembro de 2003;1(1):1.
18. Lopes D, Castro EA de, Simões J. Saúde 2040. Coimbra: Almedina; 2019.

Conflitos de interesses:

Os autores Estevão Soares dos Santos, Afonso Moreira e Pedro Lopes exercem funções na Associação de Médicos Pela Formação Especializada (AMPFE), na qualidade de vogais da Direção e de presidente da Mesa da Assembleia Geral, respetivamente. Os restantes autores deste trabalho não têm quaisquer conflitos de interesse a declarar.