

## Cinco anos de reorganização na formação de médicos especialistas em Medicina Geral e Familiar na região de Lisboa e Vale do Tejo em Portugal

Five years of reorganization in the family practice residency program in the Lisbon and Tagus Valley Region in Portugal

Cinco años de reorganización en la formación de médicos especialistas en medicina general y de familia en la Región de Lisboa y Valle del Tajo en Portugal

Cecília Shinn (<https://orcid.org/0000-0001-8554-9761>)<sup>1</sup>  
Inês Maio (<https://orcid.org/0009-0004-5257-8418>)<sup>1</sup>  
Marta Marquês (<https://orcid.org/0000-0001-7713-382X>)<sup>1</sup>  
Matilde Padrão Dias (<https://orcid.org/0009-0000-9166-8193>)<sup>1</sup>  
Nelson Mota Gaspar (<https://orcid.org/0009-0001-3111-6642>)<sup>1</sup>

**Resumo** O internato médico em Medicina Geral e Familiar transformou-se entre 1981 e 2010 de um internato hospitalar de três anos para um internato baseado nos Cuidados de Saúde Primários de quatro anos. Em 2015 e 2019 o programa foi revisto e introduziram-se novos métodos de avaliação. A Coordenação de Internato Médico de Lisboa e Vale do Tejo gere a formação de 850 médicos internos; e, perante o aumento no número de médicos internos e com as alterações no programa, organizou a sua metodologia de trabalho à volta de 4 focos de intervenção: 1) Equipas Regionais; 2) Comunicação e decisão; 3) Colaboração interinstitucional; 4) Organização da equipa central em 5 pilares - a capacidade formativa, a formação de médicos internos, a avaliação contínua, a formação de médicos orientadores e a avaliação final. Entre 2019 e 2023 foi possível capacitar as equipas regionais, melhorar os processos de tomada de decisão, uniformizar o internato médico, e, a nível central, reforçar a quantidade e qualidade de vagas, aumentar a formação para médicos internos e orientadores, criar equipas de avaliação contínua e contribuir significativamente para o processo de avaliação final a nível nacional.

**Palavras-chave** Medicina familiar, Formação, Gestão, Portugal

**Abstract** The General and Family Medicine practice residency program was transformed between 1981 and 2010 from a hospital-based 3-year training to a primary health care-based four-year training. In 2015 and 2019, the curriculum changed, and new evaluation methods were introduced. The Lisbon and Tagus Valley Family Practice Residency Coordination manages 850 residents in training, and due to the increase in the number of residents and changes in the curriculum, focused their team on 4 intervention areas: 1) Regional Teams; 2) Communication and Decision; 3) Collaboration; 4) Organizing the Central team around 5 pillars - training capacity, training residents, continuing assessment, training the supervisors, and final assessment. Between 2019 and 2023, they managed to empower the regional teams, improve decision-making, standardized residency programs, and, at the central level, increased the quality and number of the training slots, increased training opportunities for residents and teachers, created continuous evaluation teams, and contributed significantly to the national final assessment process.

**Key words** Family practice, Training, Management, Portugal

**Resumen** El internado médico en medicina general y de familia se transformó, entre 1981 y 2010, de un internado hospitalario de tres años a un internado basado en la atención primaria de cuatro años. En 2015 y 2019, el programa fue revisado y se introdujeron nuevos métodos de evaluación. La Coordinación del Internado Médico de Lisboa y Valle del Tajo gestiona la formación de 850 médicos internos y, ante el aumento en el número de médicos internos y las modificaciones en el programa, organizó su metodología de trabajo en torno a cuatro focos de intervención: 1) equipos regionales; 2) comunicación y toma de decisiones; 3) colaboración interinstitucional; 4) organización del equipo central, en cinco pilares: la capacidad formativa, la formación de médicos internos, la evaluación continua, la formación de médicos tutores y la evaluación final. Entre 2019 y 2023 se logró capacitar a los equipos regionales, mejorar los procesos de toma de decisiones, estandarizar el internado médico y, a nivel central, reforzar la cantidad y calidad de plazas, aumentar la formación para médicos internos y tutores, crear equipos de evaluación continua y contribuir de manera significativa al proceso de evaluación final a nivel nacional.

**Palabras clave** Medicina de familia, Formación, Gestión, Portugal

<sup>1</sup> Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo. Av. Estados Unidos de América n.º 77. 1749-096 Lisboa Portugal.  
cecilia.shinn@gmail.com

## Introdução

O ensino da Medicina em Portugal encontra-se dividido no ensino pré-graduado e na formação pós-graduada (formação geral e formação específica). O ensino pré-graduado tem a duração de seis anos, e está sob a tutela do Ministério da Educação. A formação pós-graduada, a que chamamos internato médico, é o equivalente à residência médica no Brasil, e divide-se em formação geral (um ano) e formação especializada (quatro a seis anos), e está sob a tutela do Ministério da Saúde.

Para ingressar no internato médico deve ser realizada a Prova Nacional de Acesso, uma prova anual equivalente ao Processo Seletivo no Brasil. Esta prova ordena os candidatos para ingresso no internato médico. As vagas de formação geral e especializada são abertas pelo Ministério da Saúde, com base em critérios de idoneidade e capacidade formativa (equivalente ao credenciamento no Brasil) com o aval do Ministério das Finanças.

A formação geral<sup>1</sup> do internato médico é realizada em formato de estágio profissional, com início em janeiro e término em dezembro, com um plano curricular que inclui estágios em Medicina Interna, Cuidados de Saúde Primários, Cirurgia Geral e Pediatria. Estes estágios consistem em trabalho efetivo, em que há um contrato de trabalho remunerado com o estado. Após a conclusão dos estágios com aproveitamento o médico interno é considerado apto e pode integrar a formação especializada ou trabalhar em autonomia. A conclusão dos estágios com aproveitamento permitem ao médico interno integrar a formação especializada ou trabalhar com autonomia.

Na formação especializada<sup>2</sup> do internato médico o médico interno de formação especializada (MIFE) é tutorado por um orientador de formação (OF), médico especialista que exerce no local de formação; o MIFE tem um contrato de trabalho com o estado por tempo indeterminado e cumpre o programa de formação determinado pela Ordem dos Médicos de Portugal para a especialidade que escolheu. O programa envolve estágios dentro e fora do local de formação, com avaliação contínua anual. No final, o MIFE submete-se a uma avaliação final nacional para se habilitar ao grau de especialista.

A gestão do Internato Médico de todas as especialidades é da responsabilidade da Administração Central dos Serviços de Saúde (ACSS), em colaboração com outras entidades centrais, regionais e locais. Em Portugal a especialidade de Me-

dicina da Família e Comunidade tem o nome de Medicina Geral e Familiar (MGF). Teve início em 1980 com a criação da carreira de Clínica Geral e transformou-se em MGF em 1990 (Quadro 1).

A Coordenação do Internato Médico de Medicina Geral e Familiar de Lisboa e Vale do Tejo (CIMMGFLVT) gere a formação de médicos especialistas em MGF na Região de Lisboa e Vale do Tejo (LVT), implementa o programa de formação e assegura a representação institucional do internato. Pretende formar médicos de família capacitados também na gestão de listas de utentes, contribuindo para a prestação de Cuidados de Saúde Primários (CSP) de qualidade. A Coordenadora da CIMMGFLVT é médica de família, e é apoiada por diretores de internato médico de MGF (DIM-MGF); todos os DIM-MGF são médicos de família, uns gerem o internato da sua área geográfica, outros assumem funções de assessoria à Coordenadora.

A formação dos especialistas em MGF tem evoluído em conteúdo e em quantidade desde 1980 (Quadro 2). Em 2023 encontravam-se em formação na ARSLVT 850 MIFE, sob a supervisão de 650 OF; entre 2020 e 2023 formaram-se 580 novos médicos de família na região de LVT, tratando-se assim de um dos programas de formação com maior número de médicos em Portugal

O objetivo central deste artigo é apresentar a evolução da gestão e aplicação do Programa de Formação do Internato em Medicina Geral e Familiar na Região de Lisboa e Vale do Tejo em Portugal, os desafios colocados e as estratégias utilizadas para responder a esses desafios.

## Métodos

Este artigo combina duas abordagens: uma quantitativa, a partir da base de dados da CIMMGFLVT do Ministério da Saúde de Portugal, e outra descritiva, utilizando análise documental.

O programa de formação especializada em MGF de 2019<sup>9</sup> introduziu alterações significativas que permitiram uniformizar o processo de formação com objetivos curriculares nacionais, e avaliação com provas de avaliação contínua e final nacionais. Este programa fundamenta-se na crescente capacidade formativa dos CSP, aproxima o IMMFGF da realidade do trabalho assistencial dos médicos de família e consequentemente exige maior capacidade de coordenação de recursos. Para dar resposta ao aumento no número de MIFE em formação e ao novo programa,

**Quadro 1.** Linha do tempo do Internato de Clínica Geral/MGF em Portugal.

1980 - Criação da carreira de Médico de Clínica Geral
1981 - 1º curso do Internato Complementar do Generalista com OF de outras especialidades
1982-1985 - Colocação de 5.000 clínicos gerais em todo o território <u>sem formação</u> , com a possibilidade de aceder a Formação Específica em Exercício sem frequentar o internato
1986 - Criação de três Institutos de Clínica Geral (ICG) <sup>3</sup> - Norte, Centro e Sul
1987 - Internato médico passa a ser única via de ingresso na carreira
1990 - Reconhecimento da especialidade de MGF
1982-1997 - Formação de 800 especialistas dos cerca de 6000 CG (Clínicos Gerais) em exercício
1999 - Extinção ICG e criação do IQS <sup>4</sup> com as 3 coordenações de MGF
2006 - Extinção do IQS <sup>5</sup> e criação da ACSS <sup>6</sup> , criação de 5 Coordenações nas Administrações Regionais de Saúde (ARS) e Regiões Autónomas (RA) - Norte, Centro, Sul, Madeira e Açores
2013-2014 - Coordenação Sul separa-se em Lisboa e Vale do Tejo, Alentejo e Algarve

Fonte: Autores.

**Quadro 2.** Alterações na formação em MGF e na CIMMGFLVT: 1981-2019.

1980 - Internato Médico de CG de 3 anos, com 6 meses em medicina geral em prática extra-hospitalar
1992 - Internato Médico de MGF (IMMGF) aumenta para 14 meses em prática extra-hospitalar
2000-2010 - Aumento gradual das capacidades formativas (vagas) na CIMMGFLVT com processo de treino centrado na prática clínica de MGF e criação de Equipas Integradas de Orientadores (EIO*)
2010 <sup>7</sup> - IMMGF de 4 anos, 28 meses extra-hospitalar, com horário semanal de 40 horas.
2014 - Aumento significativo nas vagas na CIMMGFLVT (ver Figura 2)
2015 <sup>8</sup> - Alteração do programa de formação MGF com nova forma de avaliação contínua e de avaliação final. Novo aumento significativo nas vagas na CIMMGFLVT (ver Figura 2)
2019 <sup>9</sup> - Alteração do programa de formação MGF com estruturação dos 4 anos curriculares em 3 estágios de MGF, com formações complementares obrigatórias e opcionais no 2º e 3º ano curricular, criação de avaliação contínua nacional, alterações na avaliação final, promoção de tutoria e aprendizagem relacional com horário não assistencial semanal protegido, e flexibilização da aprendizagem em contextos extra-hospitalares.

\*Comunidades de orientadores de formação com o mesmo local de trabalho ou com locais de trabalho geograficamente próximos que impulsionam a aprendizagem recíproca na área pedagógica.

Fonte: Autores.

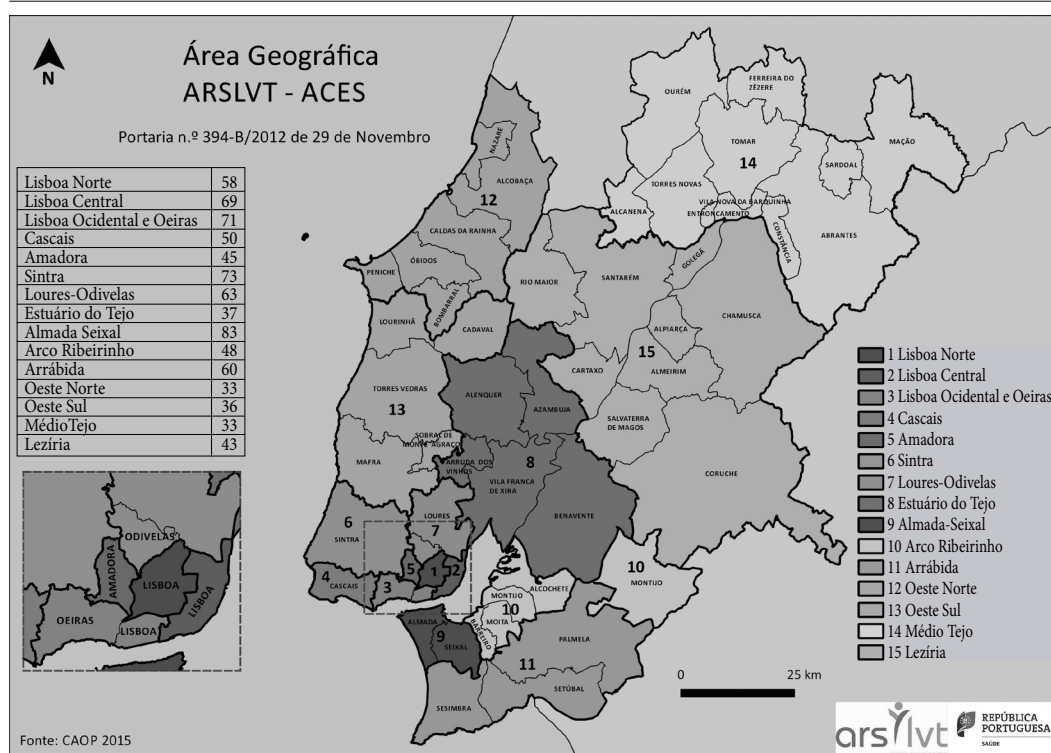
definiram-se na CIMMGFLVT quatro áreas de enfoque e estratégias para cada área: 1) Capacitação das Equipas Regionais; 2) Comunicação e Decisão; 3) Colaboração; 4) Reorganização da Equipa Central.

### Capacitação das Equipas Regionais

As equipas regionais dos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES), compostas por quinze DIM-MGF e seu secretariado, fazem parte de uma estratégia organizacional de proximidade. Esta estrutura intermédia tem sido essencial para garantir a implementação do programa formativo e as orientações da CIMMGFLVT (Figura 1). O Colégio de MGF da Ordem dos Médicos emitiu critérios de idoneidade formativa das Direções de IMMGF<sup>10</sup>.

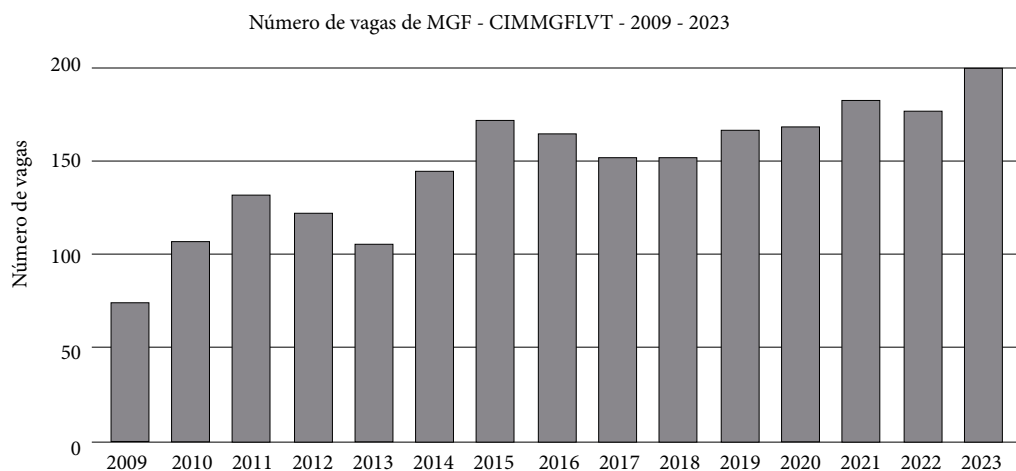
Os DIM-MGF em LVT têm um tempo variável entre 6 a 20 horas semanais para o internato de acordo com o número de MIFE, que varia entre 33 e 83 (Figura 1). As Direções de Internato são apoiadas por secretários (assistentes técnicos), habitualmente um elemento por região, no entanto em algumas Direções de Internato não há secretariado, pelo que esse apoio é dado pelo secretariado da Coordenação.

As alterações no programa e dimensão do IMMGF em LVT levaram a um considerável aumento do tempo necessário para o exercício das funções dos DIM-MGF e do secretariado. A estrutura do novo programa de formação e as mudanças nas ferramentas utilizadas pelas equipas regionais levaram à necessidade de formação dos elementos das Direções de Internato em diversas áreas.



**Figura 1.** As 15 Direções de Internato de MGF da ARSLVT e o número de médicos internos a 31-12-2023.

Fonte: Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo e Bases de Dados da Coordenação do Internato Médico de Medicina Geral e Familiar de Lisboa e Vale do Tejo, Ministério da Saúde.



**Figura 2.** Número de novas vagas/ano em MGF na região de LVT 2009-2023.

Fonte: Base de dados da Coordenação do Internato Médico de Medicina Geral e Familiar de Lisboa e Vale do Tejo (CIMMGFLVT), Ministério da Saúde de Portugal, 2024.

Neste item identificaram-se então os problemas seguintes: (1) assimetrias relevantes na relação MIFE por equipa regional (entre 33 a 83 MIFE em cada DIM-MGF) e horário atribuído para a função de DIM-MGF por vezes inferior ao necessário (varia entre 6h e 20h); (2) algumas DIM-MGF sem apoio de secretariado; (3) assimetrias na avaliação por elevado componente de subjetividade; (4) assimetrias no conhecimento e gestão de procedimentos por parte do secretariado.

As estratégias implementadas foram: (1) Adequação do rácio de DIM-MGF por número de MIFE, de acordo com os critérios de idoneidade do Colégio de MGF da OM; (2) Reforço regional dos secretariados; (3), Organização de formação na área de avaliação para os DIM-MGF e (4) Organização de formação na área de Gestão de Procedimentos para o Secretariado.

### **Comunicação e decisão**

A tomada de decisão célere e uma comunicação eficaz agilizam a implementação das medidas corretoras nas estruturas. Neste sentido identificaram-se áreas problemáticas: (1) utilização de e-mails pessoais que dificultavam a transmissão da informação quando havia mudança de profissionais nas funções; (2) as reuniões eram todas presenciais e apenas o DIM-MGF estava presente, consumindo-se mais tempo nas deslocações e na transmissão da informação aos secretariado; (3) uso de arquivo em papel; (4) dificuldade na divulgação uniforme de informação e formação com os MIFE e OF; (5) recursos de secretariado escasso com necessidade de adaptar os recursos existentes a apoiar as equipas regionais mais carentes.

As estratégias implementadas foram: (1) E-mails institucionais partilhados; (2) Participação dos secretários em todas as reuniões mensais e realização de reuniões on-line; (3) Circuitos administrativos digitais com redução do arquivo em papel; (4) investimento na plataforma de formação, divulgação e informação e (5) Pedido de reforço dos Recursos Humanos para o secretariado central

### **Colaboração**

A colaboração com outras instituições relacionadas com a formação especializada permite elaborar planos e regulamentos conjuntos, que definem procedimentos uniformes. A CIMMG-FLVT participa na Comissão Regional do Internato Médico (CRIM) e no Conselho Nacional do

Internato Médico (CNIM) com reuniões quinzenais e mensais, respetivamente. A estas comissões compete a revisão e alteração do regulamento do internato médico, a revisão dos programas de formação propostos pelos Colégios das Especialidades da Ordem dos Médicos, a definição dos critérios de atribuição de idoneidade formativa e o enquadramento da atividade de orientador da formação médica, além de articular com as instituições ministeriais e a ACSS.

Entre 2017 e 2018 CIMMGF colaborou com o Colégio de MGF na revisão do programa de formação em MGF. No entanto, a reunião regular com as restantes Coordenações, Colégio de MGF e Comissão de Internos não estava devidamente implementada.

As estratégias implementadas foram: (1) manter a participação nas reuniões quinzenais/mensais com a CRIM / CNIM; (2) reuniões mensais entre as Coordenações de MGF; (3) reuniões regulares com o Colégio da MGF; (4) reuniões mensais com a comissão de internos de MGFLVT e (5) divulgação do trabalho realizado pela CIMMGFLVT.

### **Reorganização da Equipa Central**

As alterações no programa e dimensão do internato levaram a um considerável aumento do tempo necessário para o exercício das funções dos DIM-MGF com funções de Assessoria à Coordenadora. Assim tornou-se urgente aumentar a equipa central de DIM-MGF e reorganizar o seu trabalho.

As estratégias implementadas foram a criação de cinco pilares centrais com estratégias individuais em cada pilar, nomeadamente: (1) capacidade formativa; (2) formação de MIFE; (3) avaliação contínua; (4) capacitação de OF e (5) avaliação final.

### **Capacidade Formativa**

O aumento da capacidade formativa é uma prioridade, tendo em conta a necessidade de formação de médicos de família para Portugal. O programa de formação de 2019<sup>9</sup> prevê a realização de três estágios ao longo dos quatro anos. Dentro de cada estágio preconiza períodos de formação complementar obrigatória e opcional, formação curta, e permite ainda a realização de formação em MGF fora da unidade de colocação em CSP. Tradicionalmente, as formações complementares obrigatórias e opcionais são realizadas nas instituições hospitalares, proporcionando um trei-

no intensivo de situações clínicas diferenciadas, ainda que nem sempre proficuas ou adequadas à prática do médico de família. Adicionalmente há limitações ao número de MIFE em cada serviço hospitalar, e hospitais sem valências em determinadas especialidades. Assim, têm surgido, por iniciativa dos MIFE e OF, projetos espontâneos (polos formativos) em diversas regiões que oferecem oportunidades formativas enriquecedoras em CSP fora da sua unidade de colocação, oferecendo campos formativos adequados, desafiantes e complexos aos MIFE.

As estratégias implementadas foram: rentabilização de vagas hospitalares a nível regional (processo centralizado de alocação de formações complementares obrigatórias e opcionais pela Coordenação) e formalização de polos formativos extra-hospitalares.

#### **Formação de Médicos Internos de Formação Especializada (MIFE)**

A formação teórico-prática dos MIFE é assegurada pelos OF nos estágios, e pelo estudo individual, guiado pelos objetivos curriculares. A CIMMGFLVT é responsável pela produção de conteúdos de aprendizagem formal através de manuais de formação, cursos curriculares e material de apoio aos internos. O programa de 2019<sup>9</sup> veio reorganizar os objetivos curriculares e estipular 8 horas semanais não assistenciais para tutoria e aprendizagem relacional e até 160 horas de cursos curriculares durante os 4 anos de formação.

Identificaram-se as seguintes áreas com necessidade de melhoria: (1) otimização do tempo não assistencial previsto no novo programa; (2) assimetrias na organização na aprendizagem reflexiva e relacional; (3) redução da oferta formativa entre 2016 e 2019 por redução da equipa central; (4) garantir que os polos formativos garantiam as condições necessárias para a formação dos internos.

As estratégias implementadas foram a criação (1) do Guião de Formação, (2) do Guião de Aprendizagem Reflexiva e do Guião das Sessões de Aprendizagem Relacional; (3) da Academia de MGF para apoiar a formação de MIFE e orientadores, com criação de novos cursos curriculares opcionais e (4) do Guião dos Polos Formativos.

#### **Avaliação contínua**

A avaliação contínua é realizada no final de cada ano curricular e é constituída por avaliação de desempenho (dada pelo OF após análise dos

dados definidos pelo Colégio da Especialidade de MGF<sup>11</sup>, submetidos pelo MIFE) e avaliação de conhecimento (por prova de escolha múltipla no final do 1º e 3º ano e discussão de casos clínicos em prova oral regional no final do 2º e 4º ano).

Na análise deste item identificou-se que (1) os OF realizavam uma avaliação com critérios díspares; (2) os dados submetidos pelos internos não constituía uma ferramenta de análise útil para os internos; (3) existiam internos que se encontravam a meio da sua formação no momento da implementação do novo programa; (4) necessidade alargar a equipa que elabora as perguntas múltiplas e casos clínicos para as avaliações.

As estratégias implementadas foram: (1) capacitação dos OF na Avaliação de Desempenho, (2) criação de ferramenta de análise da base de dados com feedback para os internos, (3) transição do Programa 2015 para 2019 (manutenção das provas escritas regionais do Programa 2015), (4) capacitação das DIM-MGF na elaboração de Perguntas de Escolha Múltipla, colaboração nacional nas provas nacionais do 1º e 3º ano e colaboração regional e nacional nas provas do 2º e 4º ano.

#### **Capacitação de Orientadores de Formação (OF)**

A MGF é pioneira no estudo e na análise de técnicas de consulta, modelos de consulta centrada no paciente, medicina baseada na evidência, racionalização dos recursos e o questionamento permanente do conhecimento acumulado. A capacitação do especialista em MGF deve ser baseada em estratégias de formação contínua e métodos de aprendizagem autónoma<sup>12</sup>.

Encontraram-se as seguintes dificuldades: (1) as comunidades de prática para os OF criadas em 2004 com a designação de Equipas Integradas de Orientadores (EIO) deixaram de se focar na formação contínua nas áreas de ensino-aprendizagem no adulto, metodologias de ensino-avaliação na prática clínica e gestão de situações complexas na relação MIFE-OF e acabaram por se transformar em espaços de partilha de conhecimento clínico entre OF e MIFE; (2) os novos OF não se sentiam preparados para receber o primeiro interno com o Curso Básico existente para Orientadores (3) os OF com conhecimento e formação útil adquirida apenas o aplicavam localmente (4) os OF sentiam necessidade de mais formação; (5) A formação disponível nem sempre se adequava às necessidades/expectativas dos OF; (6) dificuldade em perceber o perfil ideal do OF.

Como estratégias implementadas foram: (1) criação de um Guião das EIO; (2) reformulação do Curso Básico de Orientadores (CBO) obrigatório para OF de primeira vez, (3) Reinício do *Open Day do OF* com workshops relevantes para a capacitação dos OF, (4) levantamento das necessidades formativas dos OF, criação do programa de Formação Contínua de Orientadores de formação (FOCO) em MGF, (5) implementação de questionário de satisfação dos OF dos Cursos Curriculares; (6) criação do Perfil de OF.

### **Avaliação final**

Há duas épocas anuais de Avaliação Final, que é constituída por três provas: teórica, curricular e prática. Os júris são compostos por três médicos especialistas em MGF, um dos quais o OF do MIFE. Cada júri avalia até seis candidatos.

No programa de 2019 a prova teórica é nacional, elaborada agora por um júri nacional, tendo 100 perguntas de escolha múltipla ou resposta curta. A prova curricular baseia-se num documento curricular entregue pelos candidatos que é alvo de avaliação prévia e discussão em prova. A prova prática é constituída pela discussão de três mini casos clínicos (MCC), construídos por um grupo técnico nacional. Todos os candidatos que fazem a prova prática ao mesmo tempo fazem os três MCC.

As dificuldades nesta avaliação relacionavam-se com (1) ter membros do Júri nacional com experiência na construção de perguntas de escolha múltipla; (2) ter membros do grupo técnico nacional da prova prática com experiência na construção de mini casos clínicos; (3) a subjetividade na aplicação dos critérios de avaliação pelos elementos de cada júri na prova prática.

Como estratégias implementadas realçavam-se: (1) a participação de elementos da CIMMGFLVT com formação na área de construção de perguntas no júri nacional da prova teórica; (2) a coordenação do grupo técnico nacional da prova prática; (3) a organização de formação anual dos júris de avaliação final da CIMMGFLVT.

### **Resultados**

No período entre 2009 e 2023 o número de vagas anuais no Internato Médico na CIMMGFLVT quase triplicou (Figura 2). O foco em quatro áreas permitiu obter resultados específicos em cada uma das áreas com ganhos na qualidade do internato médico em MGF na CIMMGFLVT.

### **Área 1: Capacitação das Equipas Regionais**

Com base nas necessidades regionais aumentámos de 15 para 19 DIM-MGF distribuídos por 15 equipas regionais e um secretariado em cada região, libertando dois secretários da Coordenação para outras funções. Foi possível a participação dos elementos do secretariado em Formação de Gestão de Outlook e E-mail e dos DIM-MGF no Curso EURACT sobre Avaliação em Medicina<sup>13</sup> para os DIM-MGF. Os DIM-MGF têm participado também nos Cursos Curriculares como formadores e formandos.

### **Área 2: Comunicação e decisão**

Com a adesão a um sistema único a nível nacional de domínios email do Ministério da Saúde, foi possível transitar os emails das Coordenações, Direções e Secretariado de Internato para e-mails institucionais dos cargos atribuídos, permitindo a identificação segura e inequívoca dos colaboradores e a garantia de confidencialidade, segurança e idoneidade das comunicações efetuadas. Esta organização permite ainda a intersubstituição e continuidade de trabalho durante ausências prolongadas, particularmente importante entre 2020 e 2023 devido a múltiplas ausências de profissionais.

As reuniões mensais entre Coordenação e Direções de Internato realizam-se com a presença do secretariado e alternam entre formato on-line, para respeitar a dispersão geográfica das DIM-MGF e presencial, para estimular o espírito de equipa. Para situações de comunicação urgente os DIM-MGF têm acesso a um chat direto partilhado via telemóvel.

A gestão de decisões e processos dentro da CIMMGFLVT encontra-se em formato digital (documentos digitais com assinatura digital, email e pastas partilhadas de armazenamento), permitindo a auditoria dos processos, a quantificação automática do trabalho com a possibilidade de consequente adequação da distribuição das tarefas, e o desenvolvimento e a avaliação de estratégias de melhoria na eficácia.

A comunicação da CIMMGFLVT com MIFE e OF é realizada através de uma plataforma e-learning digital (PEL) que permite informar, divulgar e realizar formação. Temos aumentado a utilização da PEL com formações diversas formações (cursos curriculares, *webinars*, seminários), ferramentas de avaliação, manuais e documentos úteis aos MIFE e OF, bem como a calendarização das atividades da CIMMGFLVT.

Com a entrada de elementos alocados às Direções de Internato foi possível reforçar a equipa central de secretariado, com equipas dedicadas para as áreas prioritárias de intervenção central, além do apoio ao despacho e colaboração inter-institucional.

### Área 3: Colaboração

A CIMMGFLVT participou em 90% das reuniões da CRIM e 96% das reuniões do CNIM. Estas comissões foram fundamentais na adaptação do internato médico durante a pandemia COVID-19 e estão agora a trabalhar na adaptação do internato médico à nova reorganização do Serviço Nacional de Saúde com a criação de Unidades Locais de Saúde<sup>14</sup>. No CNIM, a CIMMGFLVT é responsável desde 2023 por coordenar o grupo de trabalho que promove a prevenção e gestão de violência e assédio no internato médico.

Foram implementadas reuniões mensais, on-line e presenciais, entre as sete CIMMGF com objetivo de termos um internato médico de MGF único e uniforme em Portugal. Estas reuniões permitiram a criação do Guião de Formação<sup>15</sup> nacional, a criação do perfil nacional de competências de OF de MGF<sup>16</sup>, e a reflexão sobre a implementação das sessões de aprendizagem relacional<sup>17</sup>. Foram ainda desenvolvidos esclarecimentos sobre o currículo padrão da avaliação final<sup>18</sup>, definidos procedimentos nacionais para os júris da avaliação final, organizados os trabalhos para a elaboração dos testes de escolha múltipla nacionais e partilhadas as estratégias regionais para a avaliação oral.

Além destas reuniões foi criada uma *mailing list* nacional dos Coordenadores de Internato Médico de MGF e é usada uma ferramenta de chat no telemóvel que permite uma articulação imediata.

A CIMMGFLVT tem estimulado as reuniões anuais com o Colégio de MGF da Ordem dos Médicos para debater a idoneidade e capacidade formativa das unidades de saúde, assim como os assuntos relacionados com avaliação final. Participou ainda nas Reuniões Nacionais da Ordem dos Médicos com os órgãos do internato para discutir o modelo de avaliação final e estratégias para manter a qualidade e aumentar a capacidade formativa.

A CIMMGFLVT organiza reuniões mensais com a Comissão de Internos de MGF que alavancam o envolvimento dos MIFE nas decisões, e permite a partilha da sua visão sobre problemas identificados e soluções possíveis, o que determi-

na uma atuação mais eficaz e eficiente e de proximidade com os MIFE. A Comissão de Internos realiza questionários de satisfação das formações complementares nas 15 regiões da CIMMGFLVT que permite dar feedback aos DIM-MGF sobre as estratégias de alocação de formações e vagas. As reuniões têm como objetivo ainda a colaboração na organização de cursos curriculares promovidos pela comissão de internos e na organização das Jornadas do Internato Médico de MGF de LVT, que ocorrem de 2 em 2 anos.

A CIMMGFLVT enviou uma comitiva ao 3<sup>rd</sup> *EURACT Medical Conference*<sup>19</sup> que teve lugar em Bled, Eslovénia em outubro 2023, no qual apresentou três posters e quatro comunicações orais, partilhando as estratégias implementadas na CIMMGFLVT.

### Área 4: Reorganização da Equipa Central

Para assegurar o trabalho nos cinco pilares da equipa, a CIMMGFLVT aumentou de três para seis médicos de família com funções de Assessoria na Coordenação, e gradualmente ao longo dos quatro anos conseguiu reforçar a equipa de secretariado, tendo passado de 35 horas para 118 horas semanais de apoio no secretariado.

### Capacidade Formativa

A capacidade formativa tem vindo a aumentar e a CIMMGFLVT tem implementado estratégias para rentabilizar todas as capacidades formativas hospitalares, mas, apesar deste esforço, os hospitais nem sempre têm conseguido dar resposta às necessidades. A gestão de vagas nos hospitais encontra-se agora centralizada para garantir a equidade no acesso a todos os estágios por todos os MIFE de LVT a todos os hospitais da área geográfica de LVT. Apesar das disponibilidades superarem aparentemente as necessidades, as dificuldades consistem na existência de vagas próximas do local de trabalho habitual dos MIFE. Frequentemente os MIFE têm de se deslocar para hospitais fora da sua área de referência para realizarem as formações, por exemplo, alguma da capacidade formativa da região existe em hospitais que ficam a mais de 100 km do local de estágio do MIFE. As áreas mais vulneráveis continuam a ser a Saúde da Mulher, o Serviço de Urgência de Ginecologia/Obstetria e o Serviço de Urgência de Pediatria (Tabela 1), onde há um menor número de vagas.

As formações complementares opcionais são organizadas pela CIMMGFLVT, mas os MIFE



**Tabela 1.** Capacidade e necessidades formativas de formação complementar obrigatória da CIMMGFLVT no final de 2023.

<b>Formação Complementar Obrigatória</b>	<b>Capacidade (meses)*</b>	<b>Necessidades (meses)*</b>
Saúde da Mulher	382	346
Saúde Infantil e Juvenil	449	339
Saúde Mental	408	302
Serviço de Urgência - Cirurgia	317	201
Serviço de Urgência - Ginecologia/Obstetrícia	190	178,5
Serviço de Urgência - Medicina interna	358	173
Serviço de Urgência - Ortopedia	292	195
Serviço de Urgência - Pediatria	245	187
Serviço de Urgência - Psiquiatria	206	163

\*A capacidade formativa é quantificada em meses disponíveis, sendo que as formações complementares obrigatórias têm duração obrigatória entre 1 a 3 meses. As necessidades são quantificadas com base no número de MIFE e a duração das suas formações.

Fonte: Base de dados da Coordenação do Internato Médico de Medicina Geral e Familiar da Lisboa e Vale do Tejo (CIMMGFLVT). Ministério da Saúde, 2024.

podem também propor outras áreas em função dos seus objetivos de formação enquanto médico de família (Tabela 2). Algumas especialidades como a Dermatologia e Endocrinologia têm uma elevada procura por parte dos MIFE, mas uma baixa disponibilidade formativa hospitalar.

Os períodos de formações curtas são utilizados pelos MIFE com o objetivo de treinar competências específicas nas áreas que identifica terem mais interesse na sua atividade clínica futura e que não estão contempladas nas formações previamente referidas.

A CIMMGFLVT elaborou o Guião dos Polos Formativos<sup>20</sup> com regras para a sua criação em áreas de atuação do médico de família, respeitando as necessidades formativas dos MIFE, o tempo de formação em continuidade ou em longitudinalidade, garantido a supervisão e as condições da unidade formativa em termos de supervisão e idoneidade. Os projetos têm várias modalidades de funcionamento – unidades fixas, formações curtas, unidades de internos, consulta de doentes complexos, via verde, projetos de rastreio – e permitem um treino dirigido de determinadas valências (o fator tempo-oportunidade, ou seja, a concentração de situações relevantes para a formação no tempo e no espaço). Existem atualmente várias unidades com idoneidade parcial nos CSP que constituem Polos Formativos para os MIFE em Saúde da Mulher e Saúde Infantil e Juvenil. A criação de polos formativos tem-se revelado uma estratégia útil para a formação dos MIFE que podem treinar atos médicos, com ganhos em saúde para a população e o aumento da

satisfação dos MIFE e OF por contribuírem para os cuidados à população.

### **Formação de Médicos Internos de Formação Especializada**

O Guião de Aprendizagem Reflexiva da CIMMGFLVT de 2019 foi adotado a nível nacional com nome Guião de Formação<sup>15</sup>. Estabelece exaustivamente todos os objetivos de formação pormenorizados com a atribuição do ano curricular em que é esperado o cumprimento de cada objetivo educacional. Este documento orienta os momentos de avaliação contínua formativa e sumativa.

O Guião das Sessões de Aprendizagem Relacional<sup>18</sup> de 2019 estrutura a realização de sessões semanais de 4 horas (Sessões de Aprendizagem Relacional (SAR) em LVT) em que todos os MIFE de MGF do mesmo ano curricular dessa região reúnem. Estas sessões têm como objetivo criar uma Comunidade Prática entre os MIFE, sendo uma ferramenta satisfatória e eficaz para melhorar a sua formação. Este guião foi avaliado e revisto em 2023 e encontra-se em revisão final para publicação.

A CIMMGFLVT é responsável pela produção de conteúdos de aprendizagem formal através de manuais de formação, cursos curriculares e material de apoio aos MIFE. Criou assim a “Academia de Formação em MGF da CIMMGFLVT”, que organiza Formação para MIFE e OF. A Academia tem uma colaboração estreita com a Comissão de Internos e outras entidades na cria-

**Tabela 2.** Capacidade e necessidade formativa de formação complementar obrigatória da CIMMGFLVT no final de 2023, Região de Lisboa e Vale do Tejo, Portugal, 2023.

<b>Formação Complementar Opcional</b>	<b>Capacidade (meses)*</b>	<b>Necessidades (meses) *</b>	<b>Formação Complementar Opcional</b>	<b>Capacidade (meses)*</b>	<b>Necessidades (meses) *</b>
Cardiologia	165	81	Medicina do Trabalho	12	0
Cirurgia Geral	116	11	Medicina Física e Reabilitação	101	39
Cirurgia Plástica	12	0	Medicina Hiperbárica	2	0
Consulta da Dor	73	29	Medicina Interna	232	10
Cuidados Paliativos (ambulatório)	9	5	Medicina Legal	12	0
Cuidados Paliativos (internamento)	36	3	Nefrologia	105	15
<b>Dermatologia</b>	<b>158</b>	<b>183</b>	Neurocirurgia	24	1
Diabetes	26	7	Neurologia	128	36
Doenças Autoimunes	9	1	Oftalmo / Otorrino	71	52
Emergência pré-hospitalar	12	2	Oftalmologia	111	15
<b>Endocrinologia</b>	<b>60</b>	<b>111</b>	Oncologia	61	1
Estomatologia	12	0	Ortopedia	180	4
Epidemiologia e intervenção preventiva	3	0	Otorrinolaringologia	164	57
Gastrenterologia	120	33	Patologia Clínica	12	0
Genética Médica	12	0	Pequena cirurgia	12	4
Geriatrica	12	3	Pneumologia	158	40
Hematologia	28	7	Prevenção e Risco CV	12	0
Hipocoagulação	12	0	Psiquiatria da Infância e da Adolescência	29	14
Hospitalização Domiciliária	72	1	Reumatologia	109	96
Imagiologia	56	0	Saúde Pública	12	0
Imunoalergologia	43	9	Unidade de AVC	4	0
Imunohemoterapia	15	0	Urgência - Oftalmologia	24	1
Infeciologia	90	5	Urgência - Otorrinolaringologia	48	19
Medicina Aeronáutica	2	0	Urologia	125	19
Medicina Desportiva	6	5			

\*A capacidade formativa é quantificada em meses disponíveis, sendo que as formações complementares opcionais têm duração mínima de 15 dias e máxima variável. As necessidades são quantificadas com base no número de MIFE e a duração das suas formações.

Fonte: Base de dados da Coordenação do Internato Médico de Medicina Geral e Familiar da Lisboa e Vale do Tejo (CIMMGFLVT). Ministério da Saúde, 2024.

ção e disponibilização de conteúdo formativo. Tem como oferta formativa neste momento dois cursos curriculares obrigatórios “A Consulta” (3 dias) e “A Família” (2 dias), e os seguintes cursos curriculares opcionais: Cuidados Paliativos, Ética, Empatia e os sapatos do Outro (3 a 5 dias); Saúde Infantil, Saúde Mental, Feridas para Médicos (2 dias); Prática Clínica Baseada na Evidência, Prescrição Racional de Antibióticos (1 dia);

e Interface MGF-Cirurgia Maxilo-facial e Transmissão Más Notícias (meio dia).

Tanto a oportunidade de formação disponibilizada como a procura por parte dos MIFE têm vindo a aumentar nos últimos anos (Tabela 3).

Todos os cursos curriculares são alvo de um questionário de satisfação dos participantes, com resultados globalmente satisfatórios. As sugestões de melhoria foram analisadas sistematica-

**Tabela 3.** Oferta formativa de Cursos Curriculares para MIFE entre 2021 e 2024. Região de Lisboa e Vale do Tejo, Portugal, 2024.

Ano	Capacidade formativa (vagas)	MIFE inscritos	MIFE que frequentaram
2021	740	716	692
2022	1.007	991	883
2023	1.096	1.094	963
2024	934	ND	nº

Fonte: Base de dados da Coordenação do Internato Médico de Medicina Geral e Familiar da Lisboa e Vale do Tejo (CIMMGFLVT). Ministério da Saúde, 2024.

mente, numa ótica de melhoria contínua da qualidade da oferta formativa.

### Avaliação contínua

Identificou-se a necessidade de ter uma avaliação de desempenho com parâmetros de avaliação mais específicos e pormenorizados, pelo que se criaram cursos curriculares e documentos de apoio para os OF se sentirem mais seguros na sua avaliação. A CIMMGFLVT criou, para além dos cursos, documentos que servem de apoio na avaliação pelos tutores hospitalares e os OF.

A avaliação de desempenho integra também a análise de dados de quantificação e descrição da atividade clínica submetidos pelos internos no fim de cada estágio. A operacionalização da recolha e a análise dos dados nacionais é feita pela CIMMGFLVT, permitindo a cada MIFE e OF comparar o seu desempenho quantitativo com a média nacional em cada parâmetro avaliado. É uma ferramenta poderosa não só para a reflexão e adequação ao nível da diáde MIFE-OF, como também ao nível de cada DIM-MGF que avalia a utilização e distribuição dos recursos formativos.

Na avaliação de conhecimentos ainda havia MIFE a concluir o IMMGE no Programa de 2015<sup>8</sup> (16 provas regionais escritas por ano) além dos MIFE no Programa de 2019<sup>9</sup>. Nas Provas Regionais do Programa 2015<sup>21</sup> de 2023 ainda foram elaboradas 512 perguntas.

A CIMMGFLVT organiza formação para DIM-MGF e OF, sobre a construção de perguntas de escolha múltipla. Esta formação foi oferecida às outras coordenações de internato de forma a capacitar os grupos técnicos de elaboração das perguntas das provas escritas.

Em cada ano há duas épocas<sup>22</sup> de avaliação contínua, que obriga à construção de 100 perguntas para a avaliação do 1º ano e 200 pergun-

tas para avaliação do 3º ano. A CIMMGFLVT é responsável pela Coordenação Global da prova nacional do final do 3º ano que ocorre em janeiro (elaboração e revisão de perguntas e revisão dos pedidos de alteração da chave) e 10 DIM-MGF da CIMMGFLVT participam na elaboração das perguntas das várias provas.

Para a discussão dos casos clínicos no final do 2º e 4º ano a CIMMGFLVT elabora três cenários práticos (Mini Casos Clínicos semelhantes aos casos utilizados na avaliação final) e organiza a logística para garantir que todos os médicos internos avaliados na mesma época realizam os mesmos casos no mesmo dia e hora, aumentando assim a equidade e uniformidade da avaliação.

### Avaliação final

O IMMGE em LVT apresenta um número muito elevado de candidatos à prova de avaliação final (PAF), em média 145 candidatos por ano, o que requer uma elevada organização em termos logísticos e de recursos humanos. A CIMMGFLVT organiza em média 26 júris de avaliação final anuais, o que envolve uma média de 342 pessoas por ano, incluindo os candidatos. Entre 2020 e 2023 a CIMMGFLVT formou 583 novos médicos de família, o que representa uma taxa de formação com sucesso de 94%.

Dois elementos da CIMMGFLVT foram nomeados para o júri nacional da prova teórica que é composto por 20 pessoas, e o grupo técnico da prova prática é coordenado por uma DIM-MGF com funções de assessoria na Coordenação de LVT.

Anualmente a CIMMGFLVT organiza um dia formativo – “Júri Summit” – para esclarecer e uniformizar os procedimentos inerentes à realização das provas finais. O *feedback* é muito positivo e este curso foi proposto pelo Colégio de MGF da Ordem dos Médicos para implementação a nível nacional.

### Capacitação dos Orientadores de Formação (OF)

O alargamento da equipa de formação da CIMMGFLVT, permitiu concretizar alguns dos objetivos da Coordenação, foi possível repensar a oferta formativa para OF e torná-la mais estruturada, criando um programa lógico e coeso. Este programa de Formação Contínua dos Orientadores de formação (programa FOCO em MGF), assenta na premissa de que, considerando que o corpo dos Orientadores de formação de MGF se

mantém relativamente estável ao longo do tempo, é fundamental investir na formação das suas competências pedagógicas.

Nesse sentido, o CBO foi reformulado e atualmente está disponível na PEL em formato *B-learning* – um dia de formação on-line com visualização de vídeos, leitura de artigos e avaliação, e um dia presencial com apresentações, trabalho em pequenos grupos, debate em plenário, e trabalho prático de gestão de situações desafiantes no internato médico.

O *Open Day* reiniciou em 2022. Têm sido abordados temas como o Perfil do OF, o Guião das EIO, Ética, Treino de Mini Casos Clínicos, Gestão do Equilíbrio OF-Prática Clínica e Plano Pessoal do Orientador. Em 2023 inscreveram-se 123 OF nas duas edições realizadas.

A Academia de Formação da CIMMGFLVT organiza atualmente os seguintes cursos curriculares para OF: Autoscopias, Liderança para OF, Instrumentos de Avaliação de Desempenho, e Feedback Estruturado. Em resposta a pedidos de formação dos OF organiza ainda os cursos “Treino em dramatização de casos clínicos para OF” e de “Aplicação da grelha curricular”. Oferece-se ainda 10% das vagas dos Cursos Curriculares dos MIFE aos OF, sendo que se verificou um aumento de inscrições de 29 OF em 2021 para 507 OF em 2023. Foi elaborado um Inquérito de necessidades formativas dos OF, que tem sido usado para adaptar e melhorar a oferta formativa da CIMMGFLVT e para delinear um documento que define o perfil das competências e aptidões de um OF em MGF. A CIMMGFLVT criou ainda um guião semiestruturado para as EIO dinamizarem a sua atividade, tornando as reuniões mais produtivas.

## Discussão

A reorganização das equipas e formas de trabalhar não foi imediata, tendo havido muitos intervenientes ao longo de vários anos que permitiram as alterações verificadas. O trabalho realizado baseia-se numa continuidade do trabalho desenvolvido por outros Coordenadores de Internato Médico de MGF em LVT, em articulação estreita com o Colégio de MGF da Ordem dos Médicos, para melhorar e implementar um programa de formação especializada em MGF cada vez mais adaptado às necessidades dos MIFE, OF e à especialidade.

O reforço das equipas em termos de recursos humanos e técnicos permite a adequação do in-

ternato médico em MGF aos recursos de LVT, às necessidades dos MIFE em MGF que optam por realizar a sua formação nesta área e às competências e perfis dos OF de MGF que trabalham nas unidades de saúde desta área geográfica.

A transparência nos processos de decisão permite a quantificação e auditoria do trabalho realizado, e a colaboração institucional permite a uniformização do internato médico de MGF a nível nacional, o que é fundamental atendendo a que os concursos de colocação de especialistas são nacionais.

A organização da equipa central em pilares permite a cada responsável concentrar-se no desenvolvimento de respostas para as suas necessidades, mantendo o trabalho em equipa e permitindo a contribuição de toda a equipa central na gestão dos desafios e procura de soluções de melhoria de qualidade. A CIMMGFLVT conseguiu manter o número de vagas acima de 200 apesar da pandemia de 2020 e da instabilidade do Serviço Nacional de Saúde, aumentar significativamente a oferta formativa para MIFE e OF, criar manuais práticos para MIFE e OF em diversas áreas do internato médico, criar grupos de trabalho nacionais para a partilha das responsabilidades nas avaliações nacionais, contribuir significativamente para o conteúdo de avaliação final e contribuir para o trabalho a nível nacional no CNIM.

Nem todos os especialistas em MGF querem, podem ou devem ser OF, pelo que foram criadas ferramentas para desenhar e avaliar o perfil e das competências e aptidões de um OF em MGF, e foi promovida a aprendizagem interpar não só para os MIFE, mas também para os OF, pelo que se tem vindo a insistir na capacitação das EIO.

## Considerações finais

Os desafios são diversos, desde as limitações nos recursos humanos e equipamento informático institucional, à instabilidade no SNS com a criação de 33 Unidades Locais de Saúde<sup>14</sup> em 2024. As unidades locais de saúde têm um impacto ainda desconhecido no internato, o que talvez tenha contribuído para que nem todas as vagas de MGF tenham sido ocupadas no presente ano.

As estratégias implementadas pela CIMMGFLVT focaram áreas essenciais para a gestão do internato médico em MGF, nomeadamente a capacitação da equipa central da coordenação, com a divisão do trabalho em cinco pilares, e o reconhecimento da necessidade de reforçar as

direções de internato adequadamente. Com esta reorganização foi possível manter o aumento progressivo em termos quantitativos e qualitativos na formação de MIFE em MGF, e oferecer aos OF de MGF estratégias de melhoria contínua enquanto formadores dos futuros médicos de família.

Nos próximos anos a CIMMGFLVT propõe-se a abraçar o desafio de implementar a avaliação dos OF, oferecer formação aos MIFE durante o internato médico para o ensino futuro da MGF, participar na revisão do Programa de MGF (2024) com eventuais alterações na avaliação para a inclusão de avaliações da prática cada vez mais baseadas na prática clínica e videograções, participar na Revisão do Regulamento do Internato Médico para reforçar o tempo protegido dos DIM-MGF e OF em todas as especiali-

dades, melhorar a capacidade formativa em áreas em que existam limitações de vagas e capacitação da Academia de Formação de MGF.

Apresentámos as estratégias utilizadas para responder ao desafio de organizar a formação médica pós-graduada em tempos de mudança externa e interna no Serviço Nacional de Saúde Português. As opções implementadas foram desenhadas no contexto de cuidados de saúde primários e do Internato Médico em MGF em Portugal, mas podem ser adaptadas e reformuladas para outros contextos. A formação médica enfrenta desafios tecnológicos ímpares nos próximos anos que requerem debate, reflexão e experimentação para manter a qualidade, alcance e humanização dos cuidados de saúde prestados à população.

## Colaboradores

Todos os autores contribuíram de forma igual na preparação do artigo.

## Referências

1. Portugal. Ministério da Saúde. Portaria n.º 268, de 21 de setembro de 2018. Aprova o Programa formativo da Formação Geral. *Diário da República*; 2018.
2. Portugal. Ministério da Saúde. Portaria n.º 79, de 16 de março de 2018. Regulamento do Internato Médico. *Diário da República*; 2018.
3. Portugal. Ministério da Saúde. Portaria n.º 505, de 9 de setembro de 1986. Regulamento dos Institutos de Clínica Geral. *Diário da República*; 1986.
4. Portugal. Presidência do Conselho de Ministros e Ministérios das Finanças e da Saúde. Portaria n.º 288, de 27 de abril de 1999. Criação Instituto de Qualidade em Saúde. *Diário da República*; 1999.
5. Portugal. Ministério da Saúde. Decreto-Lei n.º 212, de 27 de outubro de 2006. Aprova a Lei Orgânica do Ministério da Saúde. *Diário da República*; 2006.
6. Portugal. Ministério da Saúde. Decreto-Lei n.º 219, de 29 de maio de 2007. Aprova a orgânica da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P. (ACSS, I.P.). *Diário da República*; 2007.
7. Portugal. Ministério da Saúde. Portaria n.º 300, de 24 de março de 2009. Programa de formação especializada em medicina geral e familiar. *Diário da República*; 2009.
8. Portugal. Ministério da Saúde. Portaria n.º 45, de 20 de fevereiro de 2015. Atualiza o programa de formação da área de especialização de medicina geral e familiar. *Diário da República*; 2015.

9. Portugal. Ministério da Saúde. Portaria n.º 125, de 30 de abril de 2019. Atualiza o programa de formação da área de especialização de medicina geral e familiar. *Diário da República*; 2019.
10. Colégio de Medicina Geral e Familiar da Ordem dos Médicos. *Requisitos para obtenção de Idoneidade Formativa* [Internet]. Ordem dos Médicos; 2019 [acessado 2024 jan 2]. Disponível em: <https://ordem-dosmedicos.pt/wp-content/uploads/2019/05/CIF-M-GF-2019.08.01.pdf>.
11. Colégio de Medicina Geral e Familiar. *Avaliação de desempenho dos estágios do internato médico*. [Internet]. Ordem dos Médicos; 2019 [acessado 2024 jan 2]. Disponível em: <https://ordemdosmedicos.pt/avaliacao-desempenho-estagios-internato-medico/>.
12. Michels N, Maagaard R, Scherpbier N. Educational Training Requirements for GP/FM specialist training. *Educ Primary Care* 2018; 29(6):322-326.
13. EURACT. *Leonardo Teachers Courses*. WONCA [Internet]. [acessado 2024 jan 2]. Disponível em: <https://www.euract.eu/page/leonardo-teachers-courses> e <https://www.euract.eu/page/workshops-and-courses>.
14. Portugal. Presidência do Conselho de Ministros. Decreto-Lei n.º 102/2023, de 7 de novembro de 2023. Procede à criação, com natureza de entidades públicas empresariais, de unidades locais de saúde. *Diário da República*; 2023.
15. Coordenação do Internato Médico de Medicina Geral e Familiar (CIMMGF). *Guião de Formação de MGF* [Internet]. CIMMGF; 2020 [acessado 2024 jan 2]. Disponível em: <https://elearning-arslvt.min-saude.pt/mod/page/view.php?id=1708>.
16. Coordenação do Internato Médico de Medicina Geral e Familiar (CIMMGF). *Perfil de Competências de Orientador de Formação de MGF - v0* [Internet]. 2022 [acessado 2024 jan 2]. Disponível em: [https://elearning-arslvt.min-saude.pt/pluginfile.php/27262/mod\\_page/content/29/Perfil%20de%20Compete%C%82ncias%20de%20Orientador%20de%20Formac%C%82%C7%A7a%CC%83o%20de%20MGF%20-%20v04.08.2021.pdf](https://elearning-arslvt.min-saude.pt/pluginfile.php/27262/mod_page/content/29/Perfil%20de%20Compete%C%82ncias%20de%20Orientador%20de%20Formac%C%82%C7%A7a%CC%83o%20de%20MGF%20-%20v04.08.2021.pdf).
17. Coordenação do Internato Médico de Medicina Geral e Familiar de Lisboa e Vale do Tejo (CIMMGFLVT). *Guião de Aprendizagem Relacional VERSÃO 2019.C* [Internet]. [acessado 2024 jan 2]. Disponível em: [https://elearning-arslvt.min-saude.pt/pluginfile.php/27262/mod\\_page/content/29/Gui%C3%A3o%20para%20aprendizagem%20relacional%202019-10-C.pdf](https://elearning-arslvt.min-saude.pt/pluginfile.php/27262/mod_page/content/29/Gui%C3%A3o%20para%20aprendizagem%20relacional%202019-10-C.pdf).
18. Colégio de Medicina Geral e Familiar. *Grelha da prova curricular do exame final de internato médico* [Internet]. Ordem dos Médicos; 2019 [acessado 2024 jan 2]. Disponível em: <https://ordemdosmedicos.pt/grelha-prova-curricular-exame-final-internato-medico/>.
19. 3<sup>rd</sup> Euract Medical Conference. *Agenda Day 2 Friday October 5th and Day 3 Saturday October 6th* [Internet]. [acessado 2024 jan 2]. Disponível em: <https://conference.euract.eu/foyer/index/e7896b19-99b-4-4105-939f-4742291eedc0>.
20. Coordenação do Internato Médico de Medicina Geral e Familiar de Lisboa e Vale do Tejo (CIMMGFLVT). *Guião dos Polos Formativos Versão 2023a* [Internet]. [acessado 2024 jan 2]. Disponível em: [https://elearning-arslvt.min-saude.pt/pluginfile.php/27262/mod\\_page/content/29/Gui%C3%A3o%20dos%20Polos%20Formativos.pdf](https://elearning-arslvt.min-saude.pt/pluginfile.php/27262/mod_page/content/29/Gui%C3%A3o%20dos%20Polos%20Formativos.pdf).
21. Coordenação do Internato Médico de Medicina Geral e Familiar de Lisboa e Vale do Tejo (CIMMGFLVT). *Avaliação contínua MGF - Calendário 2024 - Programa 2015* [Internet]. [acessado 2024 jan 2]. Disponível em: [https://elearning-arslvt.min-saude.pt/pluginfile.php/27492/mod\\_page/content/11/Calend%C3%A1rio%20programa%202019%20-%20ano%202024.pdf](https://elearning-arslvt.min-saude.pt/pluginfile.php/27492/mod_page/content/11/Calend%C3%A1rio%20programa%202019%20-%20ano%202024.pdf).
22. Coordenação do Internato Médico de Medicina Geral e Familiar de Lisboa e Vale do Tejo (CIMMGFLVT). *Avaliação contínua MGF - Calendário 2024 - Programa 2019* [Internet]. [acessado 2024 jan 2]. Disponível em: [https://elearning-arslvt.min-saude.pt/pluginfile.php/27492/mod\\_page/content/11/Calend%C3%A1rio%20programa%202019%20-%20ano%202024.pdf](https://elearning-arslvt.min-saude.pt/pluginfile.php/27492/mod_page/content/11/Calend%C3%A1rio%20programa%202019%20-%20ano%202024.pdf).

---

Artigo apresentado em 10/03/2024

Aprovado em 02/05/2024

Versão final apresentada em 03/05/2024

---

Editores-chefes: Maria Cecília de Souza Minayo, Romeu Gomes, António Augusto Moura da Silva