

The European Medicines Agency and Family Doctors

A Agência Europeia de Medicamentos e os Médicos de Família

Keywords: Drug Approval; European Union; Government Agencies; Physicians, Family

Palavras-chave: Aprovação de Medicamentos; Médicos de Família; Órgãos Governamentais; União Europeia

The European Medicines Agency (EMA) acts as an approver of new drugs in Europe and, though it has been established in London since 1995, it has only in the last decade involved the participation of General Practitioners/Family Doctors (GP).¹ GPs have been involved in previous decision-making sessions though they have been present as expert witnesses in one particular drug field.

The main contributors have been pharmaceutical companies and hospital specialists who have reviewed the drug action, side effects and benefits in order that it may be licensed.

The European Union of General Practitioners (UEMO), made recommendations to the EMA that since GPs were, by a significant majority, the long-term prescribers of any medication, they ought to be included in any consideration of drug approval, and their opinions sought before the drug was licenced for distribution.

The EMA acknowledged the validity of this argument and have invited UEMO, since then, to participate in the review meetings when new drugs are brought forward by pharmaceutical companies.

REFERENCES

1. Silva J. Physician Involvement in the Activities of the European Medicines Agency. Acta Med Port. 2017;30:759-61.

Mary McCARTHY✉^{1,2}

1. Vice President of the European Union of General Practitioners and Family Physicians.

2. General Practitioner. Shrewsbury, United Kingdom.

Autor correspondente: Mary McCarthy. mary.mccarthy@nhs.net

Recebido: 05 de julho de 2018 - Aceite: 05 de julho de 2018 | Copyright © Ordem dos Médicos 2018

<https://doi.org/10.20344/amp.11021>



A Nova Prova Nacional de Seroação: Um Gigantesco Passo de Um Milímetro

The New Medical Licensing Examination in Portugal: A Gigantic Millimeter Leap

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

Keywords: Clinical Competence; Educational Measurement; Licensure, Medical

Acabo de ler o Editorial na AMP sobre A Nova Prova Nacional de Seroação (PNS).¹

Acho que a classe médica está de parabéns por final-

mente ter sido abandonada uma PNS largamente desacreditada. A meu ver, passou-se de uma máquina a vapor para um motor de combustão interna, alimentado através de um carburador e ligado às rodas através de uma caixa manual de três velocidades. Uma pena, dado que os carros híbridos e elétricos já estão no mercado há anos.

O que quero dizer é que, ao fazer a mudança, perdeu-se uma oportunidade única de saltarmos para o século XXI.

Isto tem que ver com o que se entende por “qualidade” do médico recém-formado. Enquanto persistir a mentalidade que a “qualidade” se define apenas pela vertente dos conhecimentos biomédicos, continuamos firmemente amarrados à primeira metade do século XX. Muito longe de

It has been interesting work and, at present, the task is shared between two UEMO members who report back to the UEMO Board and ultimately to the UEMO General Assembly where delegates of European Medical Associations are represented. A recent meeting focused on the possible effects of Brexit on drug shortages and supplies. The EMA was anxious to ameliorate adverse effects as much as possible and a two day meeting, attended by both UEMO delegates on a “one day each” basis, covered the change, from London to Amsterdam, of the EMA headquarters and moves to make the transition as smooth as possible.

UEMO also spoke as a witness at a public hearing convened to discuss the use of quinolones and fluoroquinolones. There were statements from patients describing side effects of the drugs and statements from hospital specialists about their value in drug-resistant TB as well as other respiratory and renal infections.

UEMO offered a sensible GP perspective, recognising the usefulness of these drugs in certain limited scenarios, while stating that they should be used with caution, never used as a first line antibiotic and reserved for those bacterial isolates where there was proven sensitivity, a good chance that either complications would be avoided or a severe infection cleared quickly at a benefit to the patient, and where there was no less problematic alternative.

General Practitioners, as daily prescribers and as doctors familiar with their patients, are more likely to pick up adverse side effects in a timely manner.

In involving European GPs, through UEMO, in their decision making, the EMA are acting with due diligence.

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

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

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

REFERÊNCIAS

1. Ribeiro JC, Villanueva T. A Nova Prova Nacional de Seriação. Acta Med Port 2018;31:293-4.
2. Outcomes for graduates. [Acedido em 2018 jul 06] Disponível em: <https://www.gmc-uk.org/education/standards-guidance-and-curricula/standards-and-outcomes/outcomes-for-graduates>
3. Competence based medical education. [Acedido em 2018 jul 06] Disponível em: <https://www.amc.org.au/publications/policy>
4. Clinical examination format: [Acedido em 2018 jul 06] Disponível em: <https://www.amc.org.au/assessment/clinical-exam/clinical-format>
5. MCC 360 – Multi-source feedback program. [Acedido em 2018 jul 04] Disponível em: <https://mcc.ca/projects-collaborations/mcc360/>

José PONTE✉¹

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

Autor correspondente: José Ponte. jmcrponte@gmail.com

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



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

About ‘The New Medical Licensing Examination in Portugal’

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

Keywords: Clinical Competence; Educational Measurement; Licensure, Medical

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

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

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

De há muito tenho vindo a pensar neste tema da entrada em Formação Específica numa Especialidade Médica, na perspetiva das condições estruturais do médico e que são determinantes na escolha, para termos médico especialista na especialidade que melhor se coadune com ele. Para lá da ciência para responder a perguntas de cinco capítulos do “Harrison”, até agora² e de vários livros aconselhados, a partir de agora,³ que outros parâmetros deverão influenciar a escolha?

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

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