

EDITORIAL



Filipe Caseiro Alves

Caros Colegas,

O Colégio de Radiologia da OM produziu recentemente o documento que irá regular, futuramente, o ensino da nossa Especialidade a nível nacional, prevendo-se que venha substituir a portaria datada de 1999 presentemente em vigor. Em primeiro lugar saudamos a iniciativa do Colégio em atualizar este importante documento enquadrador. Em segundo lugar, a forma como o faz, enviando aos diversos interessados, entre os quais a SPRMN, a versão de trabalho que está agora em fase de discussão pública, merece o nosso louvor.

A SPRMN tomou a iniciativa de disponibilizar eletronicamente este documento no seu portal (ARP online) dando-lhe assim o devido destaque e alargando a potencial base de difusão a toda a nossa comunidade científica. A proposta apresentada visa, pensamos, compatibilizar a formação da Especialidade com o currículo europeu aprovado pela ESR e que pode ser consultado no respectivo portal. A grande modificação reside na adopção do modelo formativo 3+2, com 3 anos de formação genérica e 2 anos de formação mais especializada (mas que não equivale a sub-especialização) em 2 áreas principais. Ou seja, mantém as 3 grandes áreas de especialização no nível formativo II, já definidas na portaria de 1999 (a saber, Neurorradiologia, Radiologia Pediátrica e Radiologia de Intervenção), incorporando nos 2 últimos anos um tempo formativo de 50% em Radiologia Geral (agora tronco obrigatório) e 50% em 2 áreas dedicadas, a escolher entre 13 possibilidades apresentadas.

Embora seja uma proposta menos radical e mais de compromisso, subsistem dúvidas na forma de aplicação e monitorização das actividades de nível II, atendendo à forma como atualmente os serviços formadores se estruturam, na sua maioria, muito virados para a prestação de serviços de cariz generalista. Também não é feita menção à forma como essa seleção de 2 áreas deve ocorrer nos serviços o que não é despendendo. Será essa escolha uma prerrogativa do Interno ou terá que ter em linha de conta o perfil técnico-profissional do serviço onde está colocado?. Um estágio de “especial interesse” nos últimos anos significa ou a alocação do interno a 50% da área escolhida no serviço de acolhimento ou a necessidade de efectuar essa valência fora do serviço por um período de 6 meses o que acarreta condicionantes legais e administrativas que têm que ser obrigatoriamente revisitadas. Uma nota igualmente importante sobre o tipo de aptidões previstas nesta fase II, de diferenciação, e que se espera que o Interno venha a adquirir. Embora sejam sem dúvida importantes no contexto formativo, o documento não explicita, por agora, a forma como se espera que essas aptidões sejam alcançadas e qual a métrica associada à sua avaliação - por exemplo, como se prevê e monitoriza a aptidão “planeamento e gestão de um serviço de Radiologia”

Dear Colleagues,

The Radiology College of the OM has recently produced the document that will regulate in the future the teaching of our specialty at national level, which it is expected to replace the ordinance dated 1999, currently in force. Firstly, we welcome the initiative of the College to update this important regulatory document. Secondly, the way this was done, sending to the various stakeholders, including the SPRMN, the working version that is now under public discussion, deserves our praise.

The SPRMN took the initiative to electronically provide this document on its website (ARP online) thus giving it the proper prominence and widening the potential basis of diffusion to all our scientific community. The proposal aims, we think, to reconcile the specialty training with the European curriculum approved by the ESR and which can be found on their website. The major change lies in the adoption of the training model 3+2, with 3 years of general training and 2 additional years of more specialized training (but not equivalent to sub-specialization) in 2 main areas. That is, it keeps the 3 main areas of expertise in the training level II, as defined in ordinance 1999 (namely, Neuroradiology, Pediatric Radiology and Interventional Radiology), incorporating in the last 2 years a training time of 50 % in General Radiology (now mandatory) and 50% in 2 dedicated areas, to be chosen among 13 possibilities to be indicated.

Although this proposal is less radical and more of commitment, some doubts remain in the form of implementation and monitoring of the level II activities, given the way the training services are now structured, mostly, very focused on the provision of services of general nature. How the selection of 2 areas should occur in the service is not mentioned, which should not be neglected. Is that choice the prerogative of the Intern or should it take into account the technical and professional profile of the service where it is placed? A clinical training of "special interest" in recent years means either the allocation of the intern to 50% of the chosen area in the host service or the need to develop this skill outside the service for a period of 6 months which carries legal and administrative constraints that must necessarily be revisited.

An equally important note regarding the type of skills foreseen on phase II, differentiating, which we expect the Intern will acquire. Although, no doubt, this is important in the educational context, the document does not explain so far the way it is expected that these skills are achieved and what metrics is associated with its assessment - for example, how is it possible to provide and monitor skills such as "planning and management of a radiology service" or "designing a study of clinical research"? We think it is of essence to define ab initio how to achieve these skills and how to evaluate

ou “projectar um estudo de investigação clínica”. Pensamos que será fundamental definir ab initio como alcançar estas aptidões bem como a forma de as avaliar, evitando potenciais arbitrariedades na avaliação curricular entre os serviços formadores.

Muito mais haveria porventura para comentar. Pensamos por isso que vale a pena que a toda a comunidade radiológica, em especial os agentes formadores mas também os formandos (através das suas associações representativas) se debrucem seriamente sobre este documento e contribuam para o tornar o que todos desejamos: um programa de formação em Radiologia actual, que reflecta o estado da arte e, sobretudo, que contribua para a formação de melhores Especialistas.

Nota final para direcção do Colégio de Radiologia responsável pela publicação da portaria de 1999 - à distancia de quase 20 anos é notável verificar que todas as raízes da moderna educação medica aí residem bem como uma capacidade, diria, de antecipação, ao prever, desde logo, a formação de nível II (na altura num modelo de 4+1), na época em que se assistiu à explosão das técnicas de imagem seccional, em linha com outras congéneres europeias.

them, avoiding potential arbitrariness in curricular evaluation by the training services.

Much more could perhaps be commented. Therefore, we think it is worthwhile to have the entire radiological community, especially the training and the trainees as well (through their representative associations), seriously looking into this document and contribute to making it what we all wish for: a training programme in current radiology, reflecting the state of the art and, above all, contributing to train the best Specialists.

A final note to the direction of the Radiology College responsible for the publication of the 1999 ordinance - at a distance of nearly 20 years it is remarkable to verify that all the roots of modern medical education lie there as well as a capacity of anticipation, I would say, by foreseeing ever since the level II training (a 4+1 model, then), at a time when we watched the explosion of the sectional imaging techniques, in line with other European counterparts.