

## MINISTÉRIO DA SAÚDE

### Portaria n.º 337/97

de 17 de Maio

As crescentes exigências e responsabilidades postas no exercício das actividades médicas e cirúrgicas especializadas, agora potenciadas pela livre circulação de profissionais na Comunidade Europeia, requerem elevados níveis de formação pós-graduada

Com esse objectivo, e através da reformulação do regime legal dos internatos médicos, visa-se garantir as melhores condições de formação e, conseqüentemente, revalorizar os títulos de qualificação profissional que confere. Para o efeito, é medida fundamental o estabelecimento de programas de formação para cada área profissional ou especialidade, devidamente actualizados, que definam a estrutura curricular do processo formativo, com tempos e planos gerais de actividades, e fixem os objectivos globais e específicos de cada área e estágio e os momentos e métodos da avaliação.

Assim, sob proposta da Ordem dos Médicos e do Conselho Nacional dos Internatos Médicos;

Ao abrigo do disposto nos artigos 7.º e 8.º do Decreto-Lei n.º 128/92, de 4 de Julho, bem como nos artigos 23.º, 24.º e 79.º do Regulamento dos Internatos Complementares, aprovado pela Portaria n.º 695/95, de 30 de Junho:

Manda o Governo, pela Ministra da Saúde, o seguinte:

1.º São aprovados os programas de formação do internato complementar das especialidades e áreas profissionais médicas de cirurgia geral, cirurgia maxilofacial, endocrinologia e medicina interna, que estão anexos a esta portaria e que dela são parte integrante.

2.º A aplicação e desenvolvimento dos programas compete aos órgãos e agentes responsáveis pela formação nos internatos, devendo assegurar a maior uniformidade a nível nacional.

Ministério da Saúde.

Assinada em 7 de Abril de 1997.

A Ministra da Saúde, *Maria de Belém Roseira Martins Coelho Henriques de Pina*.

#### Programa de formação do internato complementar de cirurgia geral

1 — Duração do internato — 72 meses.

2 — Estrutura, duração e sequência dos estágios:

2.1 — O internato de cirurgia geral é constituído por cinco estágios obrigatórios de cirurgia geral e quatro estágios opcionais.

2.1.1 — O estágio de cirurgia geral tem a duração de 60 meses, subdividindo-se em cinco períodos de duração de 12 meses.

2.1.2 — Cada um dos estágios opcionais tem a duração de três meses, tendo lugar a partir do 2.º ano de internato, de preferência em tempo que não interrompa os períodos anuais do estágio de cirurgia geral.

2.1.2.1 — Os estágios opcionais poderão ser escolhidos de entre os seguintes:

- a) Anatomia patológica (deve ser efectuado no 2.º ou 3.º ano do internato);
- b) Cirurgia pediátrica (deve ser efectuado no 3.º ou 4.º ano do internato);

- c) Cirurgia plástica (deve ser efectuado no 3.º ou 4.º ano do internato);
- d) Cirurgia cardiotorácica (deve ser efectuado no 4.º ou 5.º ano do internato);
- e) Cirurgia vascular (deve ser efectuado no 4.º ou 5.º ano do internato);
- f) Cuidados intensivos polivalentes (deve ser efectuado no 2.º ou 3.º ano do internato);
- g) Gastrenterologia (deve ser efectuado no 2.º ou 3.º ano do internato);
- h) Ginecologia (deve ser efectuado no 3.º ou 4.º ano do internato);
- i) Imagiologia (deve ser efectuado no 2.º ou 3.º ano do internato);
- j) Neurocirurgia (deve ser efectuado no 4.º ou 5.º ano do internato);
- k) Oncologia cirúrgica (deve ser efectuado no 4.º ou 5.º ano do internato);
- l) Ortopedia (deve ser efectuado no 3.º ou 4.º ano do internato);
- m) Urologia (deve ser efectuado no 3.º ou 4.º ano do internato).

3 — Local de formação:

3.1 — Os estágios de cirurgia geral serão desenvolvidos em serviços de cirurgia geral.

3.2 — Os estágios opcionais serão desenvolvidos em serviços hospitalares que tenham a mesma denominação do estágio.

4 — Objectivos dos estágios:

4.1 — Estágios de cirurgia geral:

4.1.1 — Estágio de cirurgia geral I (12 meses):

4.1.1.1 — Objectivos de desempenho. — Durante os 12 meses de duração deste período o interno deve desempenhar as actividades próprias de:

4.1.1.1.1 — Enfermaria:

- a) Visita diária aos doentes internados;
- b) Colheita de história clínica e exame objectivo.

4.1.1.1.2 — Serviço de urgência:

- a) Triagem do doente cirúrgico;
- b) Desenvolvimento da técnica de sutura e penso;
- c) Abordagem da emergência cirúrgica.

4.1.1.1.3 — Consulta externa:

- a) Efectivação de segundas consultas e de consultas de pós-operados;
- b) Realização de pequenas cirurgias.

4.1.1.1.4 — Bloco operatório:

- a) Recomenda-se um número de 15 intervenções, das quais em 60 como cirurgião (*ratio* 1/1,5), nas seguintes áreas de intervenção:

- 1) Cateterização de veias centrais;
- 2) Cirurgia de partes moles;
- 3) Quistos pilonidais;
- 4) Nódulos mamários;
- 5) Patologia perianal;
- 6) Patologia do aparelho geniturinário masculino;
- 7) Amputações e desarticulações;

- b) Considera-se conveniente que o desempenho deste período inclua:

- 1) Apendicectomias — 12 como cirurgião;
- 2) Herniorrafias — 15 como cirurgião.

4.1.1.1.5 — Durante este período o interno deve ainda participar activamente nos programas de formação do serviço.

4.1.1.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Anatomia cirúrgica, técnica cirúrgica e fisiopatologia, de modo especial a relacionada com o programa de desempenho do período;
- b) Cuidados pós-operatórios;
- c) Interpretação de meios auxiliares de diagnóstico;
- d) Ética e responsabilidade médico-legal.

4.1.2 — Estágio de cirurgia geral II (12 meses):

4.1.2.1 — Objectivos de desempenho. — Durante os 12 meses de duração deste período o interno deve desempenhar as actividades próprias de:

4.1.2.1.1 — Enfermaria:

- a) Visita diária aos doentes internados;
- b) Colheita de história clínica e exame objectivo;
- c) Adequação dos exames complementares necessários.

4.1.2.1.2 — Serviço de urgência:

- a) Triagem do doente cirúrgico;
- b) Desenvolvimento da técnica de sutura e penso;
- c) Abordagem da emergência cirúrgica.

4.1.2.1.3 — Consulta externa:

- a) Efectivação de segundas consultas e de consultas de pós-operados;
- b) Realização de pequenas cirurgias.

4.1.2.1.4 — Bloco operatório. — Recomenda-se a participação num número de 200 intervenções, das quais em 80 como cirurgião (*ratio* 1/1,5), nas seguintes áreas de intervenção:

- a) Prática das intervenções efectuadas no ano anterior;
- b) Patologia venosa dos membros inferiores;
- c) Tempos parciais em intervenções nas vias biliares, tiróide;
- d) Intervenções radicais da mama, gastroduodenal e colorrectal, nomeadamente aprendizagem das suturas manuais do tubo digestivo.

4.1.2.1.5 — Durante este período o interno deve ainda participar activamente nos programas de formação do serviço.

4.1.2.2 — Objectivos de conhecimento. — Anatomia cirúrgica, técnica cirúrgica e fisiopatologia, de modo especial a relacionada com o programa de desempenho do ano.

4.1.3 — Estágio de cirurgia geral III (12 meses):

4.1.3.1 — Objectivos de desempenho. — Para além de adquirir capacidades próprias de um cirurgião geral, o interno deve desempenhar as actividades próprias de:

4.1.3.1.1 — Enfermaria:

- a) Visita diária aos doentes internados;
- b) Colheita de história clínica e exame objectivo;
- c) Desenvolvimento da capacidade de integração de dados conducentes a um diagnóstico rigoroso, a um plano de tratamento e a um prognóstico.

4.1.3.1.2 — Serviço de urgência:

- a) Triagem do doente cirúrgico;
- b) Tratamento de traumatizados;
- c) Abordagem da emergência cirúrgica.

4.1.3.1.3 — Consulta externa:

- a) Efectivação de primeiras consultas, de segundas consultas e de consultas de pós-operados;
- b) Realização de pequenas cirurgias.

4.1.3.1.4 — Bloco operatório. — O interno deve participar num número recomendável de 200 intervenções, das quais em 80 como cirurgião. Destas, 40 devem ser diversas das que integram o programa do 1.º ano. Preferencialmente, a sua intervenção deve ser nas seguintes áreas:

- a) Prática das intervenções efectuadas nos anos anteriores;
- b) Iniciação à cirurgia das vias biliares, pescoço e gastroduodenal.

4.1.3.2 — Objectivos de conhecimento. — Anatomia cirúrgica, técnica cirúrgica e fisiopatologia, de modo especial a relacionada com o programa de desempenho do ano.

4.1.4 — Estágio de cirurgia geral IV (12 meses):

4.1.4.1 — Objectivos de desempenho. — Para além de adquirir capacidades próprias de um cirurgião geral, o interno deve desempenhar as actividades próprias de:

4.1.4.1.1 — Enfermaria:

- a) Visita diária aos doentes internados;
- b) Colheita de história clínica e exame objectivo;
- c) Desenvolvimento da capacidade de integração de dados conducentes a um diagnóstico rigoroso, a um plano de tratamento e a um prognóstico.

4.1.4.1.2 — Serviço de urgência:

- a) Triagem do doente cirúrgico;
- b) Tratamento de traumatizados;
- c) Abordagem da emergência cirúrgica.

4.1.4.1.3 — Consulta externa:

- a) Efectivação de primeiras consultas, de segundas consultas e de consultas de pós-operados;
- b) Realização de pequenas cirurgias.

4.1.4.1.4 — Bloco operatório. — O interno deve participar num número recomendável de 200 intervenções, das quais em 80 como cirurgião. Destas, 40 devem ser diversas das que integram o programa do 1.º ano. Preferencialmente, a sua intervenção deve ser nas seguintes áreas:

- a) Prática das intervenções efectuadas nos anos anteriores;
- b) Desenvolvimento na cirurgia biliar, do pescoço, gastroduodenal, cólica e radical da mama.

4.1.4.2 — Objectivos de conhecimento. — Anatomia cirúrgica, técnica cirúrgica e fisiopatologia, de modo especial a relacionada com o programa de desempenho do ano.

## 4.1.5 — Estágio em cirurgia geral v (12 meses):

4.1.5.1 — Objectivos de desempenho. — Para além de adquirir capacidades de desempenho próprias de um cirurgião geral, o interno deve desempenhar as actividades próprias de:

## 4.1.5.1.1 — Enfermaria:

- a) Visita diária aos doentes internados;
- b) Colheita de história clínica e exame objectivo;
- c) Desenvolvimento da capacidade de integração de dados conducentes a um diagnóstico rigoroso, a um plano de tratamento e a um prognóstico.

## 4.1.5.1.2 — Serviço de urgência:

- a) Triagem do doente cirúrgico;
- b) Tratamento de traumatizados;
- c) Abordagem da emergência cirúrgica.

## 4.1.5.1.3 — Consulta externa:

- a) Efectivação de primeiras consultas, de segundas consultas e de consultas de pós-operados;
- b) Realização de pequenas cirurgias.

4.1.5.1.4 — Bloco operatório. — O interno deve participar num número recomendável de 200 intervenções, das quais em 80 como cirurgião. Destas, 60 devem ser diversas das que integram o programa do 1.º ano.

4.1.5.2 — Objectivos de conhecimento. — Anatomia cirúrgica, técnica cirúrgica e fisiopatologia, de modo especial a relacionada com o programa de desempenho do ano.

Número da operação	Número do processo hospitalar	Data da operação	Identificação do doente	Idade	Sexo	Diagnóstico	Tipo de operação	Tipo de anestesia	Primeiro ajudante
72	P-148/93, hospital.	.....	J. M. C.	58	M	Litíase vesicular	Colecistectomia	Ráqui .....	J. Soares, assistente hospitalar.

## 4.3 — Estágios opcionais:

## 4.3.1 — Estágio em anatomia patológica:

4.3.1.1 — Objectivos de desempenho. — Contacto e participação nas técnicas de anatomia patológica, particularmente no campo da oncologia, necessária à prática de cirurgia geral: exame macroscópico das peças, *inprints* e exames extemporâneos.

4.3.1.2 — Objectivos de conhecimento. — Aquisição de conhecimentos na área de anatomia patológica necessários à prática de cirurgia geral.

4.3.1.3 — Este estágio pode ser substituído pela frequência de curso de anatomia patológica patrocinado pelos colégios de especialidade de anatomia patológica e de cirurgia geral, sendo os cursos de âmbito regional.

## 4.3.2 — Estágio em cirurgia vascular:

## 4.3.2.1 — Objectivos de desempenho:

- a) História clínica do doente vascular;
- b) Participação nas técnicas complementares de diagnóstico na doença vascular;
- c) Participação e execução das técnicas operatórias da cirurgia vascular, mormente em situações de urgência: suturas arteriais, trombo-embolotomias, *by-pass*, amputações, tratamento cirúrgico de varizes.

## 4.2 — Desempenho cirúrgico nos estágios de cirurgia geral:

4.2.1 — Os valores mínimos para o desempenho cirúrgico no conjunto da formação dos estágios de cirurgia geral devem incluir as seguintes intervenções como cirurgião:

- a) Herniorrafias — 75;
- b) Apendicectomias — 60;
- c) Lobectomias da tiróide — 5;
- d) Cirurgia radical da mama — 4;
- e) Gastrectomias — 5;
- f) Vagotomias — 5;
- g) Enterectomias — 3;
- h) Colectomias — 5;
- i) Cirurgia radical do recto — 4;
- j) Colecistectomias — 30;
- k) Anastomoses biliodigestivas — 2;
- l) Histerectomias — 10;
- m) Cirurgia do baço — 2;
- n) Cirurgia de varizes — 10;
- o) Amputações *major* — 10.

4.2.2 — Para casos particulares, é aceitável o não cumprimento devidamente justificado dos valores recomendáveis, desde que derrogados em favor de outra cirurgia da lista anterior.

4.2.3 — Na lista das intervenções apresentadas no n.º 4.2.1 é obrigatória a inclusão da identificação dos doentes operados (apenas iniciais) e dos outros dados constantes no exemplo a seguir apresentado (número da operação, número do processo hospitalar, data da operação, idade, sexo, tipo de anestesia, nome e grau de carreira do primeiro ajudante). Exemplo:

4.3.2.2 — Objectivos de conhecimento. — Aquisição dos conhecimentos fisiopatológicos, semiológicos e clínicos da área da cirurgia vascular, nomeadamente:

- a) Patologias de aterosclerose, outras isquemias, doença de Buerger, aneurismas, fibrodysplasia, trombose essencial e vasculites;
- b) Amputações (indicações, níveis, técnica e reabilitação);
- c) Fisiopatologia da doença venosa, terapêutica trombolítica e antitrombose;
- d) Indicações e limites da arterioplastia percutânea;
- e) Neuropatia isquémica.

## 4.3.3 — Estágio em cirurgia cardiotorácica:

## 4.3.3.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Actividade de enfermaria e de consulta sob orientação de médico especialista, não devendo existir mais que um estagiário por cada equipa médica de trabalho;
- b) Participação e execução de técnicas próprias de cirurgia cardiotorácica necessárias à prática de cirurgia geral, nomeadamente execução e encer-

ramento de toracotomias, ajudas em intervenções de cirurgia electiva, participação activa no tratamento dos traumatizados torácicos e na patologia da parede costal e pleura;

c) Participação em videotoroscopia.

4.3.3.2 — Objectivos de conhecimento. — Aquisição dos conhecimentos fisiopatológicos, semiológicos e clínicos necessários ao diagnóstico de patologia torácica geral: pulmão, mediastino e pleura.

4.3.4 — Estágio em cirurgia pediátrica:

4.3.4.1 — Objectivos de desempenho. — Participação e execução das técnicas próprias de cirurgia pediátrica necessárias à prática de cirurgia geral, mormente em situações de urgência, em especial nos quadros abdominais agudos próprios da criança (apendicite aguda, hérnia encarcerada, torção testicular, invaginações), nas malformações congénitas e na estenose hipertrófica do piloro.

4.3.4.2 — Objectivos de conhecimento. — Aquisição dos conhecimentos fisiopatológicos, semiológicos e clínicos da área da cirurgia pediátrica necessários à prática de cirurgia geral, nomeadamente nas patologias que, fora dos hospitais pediátricos, devem ser tratadas pelo cirurgião geral (hérnia encarcerada ou estrangulada, apendicite aguda, ectopia testicular, invaginação), e fisiopatologia do equilíbrio hidroelectrolítico na criança.

4.3.5 — Estágio em imagiologia:

4.3.5.1 — Objectivos de desempenho. — O desempenho deverá incidir particularmente sobre a ecografia e sobre os actos de radiologia de intervenção, nomeadamente nos feitos com fins de diagnóstico e ou terapêuticos em doentes do foro da cirurgia geral. Considera-se fundamental que o interno se aperceba das limitações das diferentes técnicas.

4.3.5.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Noção das possibilidades que a imagiologia poderá dar como meio auxiliar de diagnóstico e das cada vez maiores possibilidades da radiologia através de exames de intervenção na terapêutica de algumas situações;
- b) Noção do escalonamento com que devem ser pedidos os vários exames consoante a patologia em causa, em particular nas situações de urgência, devendo o interno adquirir um esquema de actuação;
- c) Aquisição da capacidade de interpretação da radiologia convencional, ecografia e tomografia axial computadorizada;
- d) Considera-se importante que o interno se aperceba de que as informações fornecidas pelo clínico ao radiologista são determinantes na qualidade da resposta que este irá fornecer.

4.3.6 — Estágio em urologia:

4.3.6.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Participação e execução das técnicas próprias da urologia necessárias à prática de cirurgia geral, mormente em situações de urgência;
- b) Patologias dos genitais externos (escroto agudo, criptorquidia, parafimose), cólicas renais (diagnóstico diferencial), manejo de sondas uretrais, cistostomia suprapúbica;
- c) Participação em cirurgias da bexiga e ureteres, em cirurgia do traumatizado renal e na cirurgia dos genitais externos.

4.3.6.2 — Objectivos de conhecimento. — Aquisição de conhecimentos fisiopatológicos, semiológicos e clínicos na área de urologia necessários à prática de cirurgia geral.

4.3.7 — Estágio em neurocirurgia:

4.3.7.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Participação e execução das técnicas próprias da neurocirurgia necessárias à prática de cirurgia geral, mormente em situações de urgência: avaliação clínica dos traumatizados craniocencefálicos, necessidade ou não de investigação complementar imediata, participação no seu tratamento;
- b) Actuação nos traumatizados graves;
- c) Participação activa no tratamento neurocirúrgico, em especial da patologia traumática;
- d) Aprendizagem de trépanos exploradores.

4.3.7.2 — Objectivos de conhecimento. — Aquisição de conhecimentos fisiopatológicos, semiológicos e clínicos na área da neurocirurgia necessários à prática de cirurgia geral, nomeadamente no protocolo de exame neurológico e na fisiopatologia da hipertensão intracraniana.

4.3.8 — Estágio em cirurgia plástica:

4.3.8.1 — Objectivos de desempenho. — Participação e execução das técnicas próprias da cirurgia plástica necessárias à prática de cirurgia geral, nomeadamente técnica básica de cirurgia plástica (enxertos e retalhos), abordagem do grande queimado, tratamento local de pequenas queimaduras, cirurgia da mão, reconstrução mamária.

4.3.8.2 — Objectivos de conhecimento. — Aquisição de conhecimentos das técnicas em cirurgia plástica necessárias à prática da cirurgia geral: princípios básicos da cirurgia plástica (enxertos e retalhos), fisiopatologia do doente queimado.

4.3.9 — Estágio em ginecologia:

4.3.9.1 — Objectivos de desempenho:

- a) História clínica e exame ginecológico;
- b) Participação e execução das técnicas próprias da ginecologia necessárias à prática de cirurgia geral, em particular na urgência e emergência ginecológica;
- c) Participação em laparoscopia diagnóstica, histerectomias abdominais e vaginais.

4.3.9.2 — Objectivos de conhecimento. — Aquisição de conhecimentos fisiopatológicos, semiológicos e clínicos na área da ginecologia necessários à prática de cirurgia geral.

4.3.10 — Estágio em ortopedia:

4.3.10.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Abordagem do doente politraumatizado, estudo do doente do foro ortopédico ou traumatológico com o respectivo exame clínico;
- b) Prática de imobilização e contenção;
- c) Prática de tracção contínua e esquelética;
- d) Cuidados pré e pós-operatórios;
- e) Atitudes no bloco operatório.

4.3.10.2 — Objectivos de conhecimento. — Aquisição de conhecimentos de anatomia, fisiologia e biomecânica da coluna vertebral e membros, de semiologia clínica e de imagiologia; vias de acesso.

4.3.11 — Estágio em cuidados intensivos polivalentes:

4.3.11.1 — Objectivos de desempenho. — Contacto, participação e execução de técnicas próprias do inten-

sivismo, necessárias à prática de cirurgia geral, nomeadamente equilíbrio de parâmetros vitais, equilíbrio ácido-base e hidroelectrolítico, alimentação parenteral total, técnicas de reanimação cardiorrespiratória, cate-terizações e desbridamentos.

4.3.11.2 — Objectivos de conhecimento. — Aquisição de conhecimentos fisiopatológicos, semiológicos e clínicos na área do intensivismo, necessários à prática de cirurgia geral, nomeadamente nas áreas da alimentação parenteral total, equilíbrio ácido-base e hidroelectrolítico.

4.3.12 — Estágio em gastroenterologia:

4.3.12.1 — Objectivos de desempenho. — Execução de técnicas próprias da gastroenterologia necessárias à prática de cirurgia geral, especialmente na endoscopia digestiva e proctológica.

4.3.12.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Indicações e limites das técnicas terapêuticas endoscópicas;
- b) Aquisição de conhecimentos relacionados com técnicas de manometria;
- c) Abordagem fisiopatológica, semiológica e clínica das patologias do tubo digestivo relacionadas com a cirurgia geral.

4.3.13 — Estágio em oncologia cirúrgica:

4.3.13.1 — Objectivos de desempenho:

4.3.13.1.1 — O treino deve ser realizado em serviço/departamento de oncologia cirúrgica onde a multidisciplinaridade seja uma prática de rotina. O interno deve familiarizar-se com todos os aspectos da oncologia moderna, nomeadamente:

- a) Processo de decisão multidisciplinar no planeamento estratégico do tratamento do doente, com ênfase na interacção com outros especialistas no sentido de assegurar os cuidados totais do doente oncológico;
- b) Compreensão dos princípios, âmbito e limitações das outras modalidades terapêuticas: radioterapia e quimioterapia;
- c) Conhecimento da metodologia dos ensaios clínicos em oncologia.

4.3.13.1.2 — Durante este período de estágio os internos devem frequentar as consultas externas e de grupo da mama (um mês), cabeça e pescoço, pele e tecidos moles (um mês), cirurgia digestiva (um mês). Simultaneamente devem participar em actos cirúrgicos, pelo menos duas vezes por semana, e assumir responsabilidade no pós-operatório dos doentes em cuja cirurgia participem. Deverão participar em operações electivas.

4.3.13.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) O interno deve conhecer e compreender a biologia tumoral, os mecanismos de propagação e disseminação da doença oncológica, a farmacocinética das drogas citostáticas, sobretudo as utilizadas em esquemas adjuvantes, as consequências biológicas da radioterapia e a metodologia semiológica no estadiamento e *follow-up* dos doentes oncológicos;
- b) Deve igualmente conhecer os princípios bioéticos relacionados com a prática da oncologia cirúrgica e com a metodologia de controlo de qualidade em oncologia.

5 — Avaliação:

5.1 — A avaliação deve ser feita no final de cada estágio e, quando este seja de duração superior a um ano, por cada período de 12 meses.

5.2 — Como suporte à avaliação, deve o interno entregar ao director do serviço três exemplares do relatório anual de actividades.

5.3 — Avaliação de desempenho:

5.3.1 — É feita continuamente e visa permitir ao interno e ao orientador de formação saber da evolução formativa e do nível de desempenho atingidos, com base num acompanhamento permanente e personalizado da formação.

5.3.2 — Para esta avaliação entram obrigatoriamente os seguintes parâmetros e respectiva ponderação:

- a) Capacidade de execução técnica — ponderação 3;
- b) Interesse pela valorização profissional — ponderação 2;
- c) Responsabilidade profissional — ponderação 4;
- d) Relações humanas no trabalho — ponderação 1.

5.4 — Avaliação de conhecimentos:

5.4.1 — Tem por finalidade apreciar a evolução do interno relativamente aos objectivos do programa de formação.

5.4.2 — Nos estágios com duração igual ou superior a um ano é obrigatória a realização de prova teórica e de prova prática, em moldes sobreponíveis aos vigentes para as mesmas provas da avaliação final, sendo avaliado por três elementos, sendo dois deles o director do serviço e o orientador de formação.

5.4.3 — Nos estágios opcionais (três meses) a avaliação de conhecimentos é incluída na avaliação anual de conhecimentos.

6 — Disposições finais:

6.1 — O presente programa entra em vigor em 1 de Janeiro de 1998 e aplica-se aos internos que iniciarem o internato a partir dessa data.

6.2 — Pode, facultativamente, abranger os internos já em formação, desde que tal não obrigue a prolongamento do internato, devendo os interessados entregar na direcção do internato do seu hospital, no prazo de dois meses a partir da publicação deste programa, uma declaração em que conste a sua pretensão, com a concordância averbada do respectivo director do serviço e orientador de formação.

#### Programa de formação do internato complementar de cirurgia maxilofacial

1 — Duração do internato — 72 meses.

2 — Estágios e sua duração:

2.1 — Cirurgia maxilofacial — 42 meses.

2.2 — Estomatologia — 18 meses.

2.3 — Cirurgia geral — 6 meses.

2.4 — Estágios opcionais — 6 meses.

2.4.1 — Os estágios opcionais, nenhum dos quais poderá ter uma duração inferior a três meses, serão efectuados em serviços cirúrgicos das seguintes áreas afins:

- a) Neurocirurgia;
- b) Cirurgia oncológica da cabeça e pescoço;
- c) Otorrinolaringologia;
- d) Oftalmologia;
- e) Dermatologia;
- f) Cirurgia plástica reconstrutiva;
- g) Cirurgia pediátrica.

- 3 — Sequência preferencial dos estágios:
- 3.1 — 1.º ano:
- 3.1.1 — Cirurgia maxilofacial (1.ª parte) — 3 meses.
- 3.1.2 — Estomatologia — arte dentária (1.ª parte) — 9 meses.
- 3.2 — 2.º ano:
- 3.2.1 — Estomatologia — arte dentária (2.ª parte) — 9 meses.
- 3.2.2 — Cirurgia geral (1.ª parte) — 3 meses.
- 3.3 — 3.º ano:
- 3.3.1 — Cirurgia geral (2.ª parte) — 3 meses.
- 3.3.2 — Cirurgia maxilofacial (2.ª parte) — 9 meses.
- 3.4 — 4.º ano:
- 3.4.1 — Cirurgia maxilofacial (3.ª parte) — 12 meses.
- 3.5 — 5.º ano:
- 3.5.1 — Cirurgia maxilofacial (4.ª parte) — 6 meses.
- 3.5.2 — Estágios opcionais — 6 meses.
- 3.6 — 6.º ano:
- 3.6.1 — Cirurgia maxilofacial (5.ª parte) — 12 meses.
- 4 — Local de formação. — Serviços de cirurgia maxilofacial, estomatologia, cirurgia geral, neurocirurgia, cirurgia oncológica da cabeça e pescoço, otorrinolaringologia, cirurgia plástica e reconstrutiva, oftalmologia, dermatologia e cirurgia pediátrica.
- 5 — Objectivos dos estágios:
- 5.1 — Estágio em estomatologia:
- 5.1.1 — Objectivos de desempenho:
- 5.1.1.1 — Actividades na consulta externa:
- 5.1.1.1.1 — 1.ª parte (9 meses):
- 5.1.1.1.1.1 — Triagem. — Normas de exploração clínica no doente do foro estomatológico.
- 5.1.1.1.1.2 — Exodoncia:
- a) Técnicas de anestesia;
- b) Técnicas de extracção dentária em monorradiculares, multirradiculares e raízes seguindo os passos de sindesmotomia, luxação e extracção;
- c) Técnicas de alveoloplastia simples radical e inter-radicular.
- 5.1.1.1.1.3 — Dentisteria:
- a) Noções preliminares do órgão dentário, seu equilíbrio oclusoarticular;
- b) Cárie dentária, sua etiopatogenia e complicações;
- c) Graus da cárie;
- d) Materiais obturadores e técnicas de utilização.
- 5.1.1.1.1.4 — Endodoncia e traumatologia alveolodentária:
- a) Testes de sensibilidade dentária;
- b) Endodoncia simples;
- c) Tipos de contenção alveolodentária.
- 5.1.1.1.1.5 — Reabilitação oral. — Estudo da oclusão; aspectos clínicos e directivas terapêuticas.
- 5.1.1.1.2 — 2.ª parte (9 meses):
- 5.1.1.1.2.1 — Ortodontia:
- a) Introdução; princípios básicos, meta e limites do tratamento ortodôntico;
- b) Impressões das arcadas dentárias;
- c) Estudo dos modelos das arcadas dentárias;
- d) Estudo de algumas análises clássicas da cefalometria e sua execução;
- e) Técnica de fotografia e fotomontagem.
- 5.1.1.1.2.2 — Cirurgia oral:
- a) Técnicas cirúrgicas de extracção dos dentes inclusos e raízes dentárias retidas;
- b) Técnicas cirúrgicas de apicectomia;
- c) Exérese de lesões da mucosa oral.
- 5.1.1.2 — Actividade científico-pedagógica:
- a) Manuseamento do arquivo e biblioteca;
- b) Colaboração em reuniões clínicas, simpósios e congressos;
- c) Investigação clínica ou laboratorial, etc.
- 5.1.2 — Objectivos de conhecimento:
- 5.1.2.1 — 1.ª parte (9 meses):
- a) Embriologia;
- b) Anatomia da boca e seus anexos;
- c) Fisiopatologia do aparelho estomatognático;
- d) Crescimento craniofacial;
- e) Imagiologia;
- f) Conhecimentos básicos relacionados com a patologia e reabilitação oral.
- 5.1.2.2 — 2.ª parte (9 meses):
- a) Exploração clínica em estomatologia;
- b) Técnicas cirúrgicas em cirurgia oral.
- 5.2 — Estágio em cirurgia maxilofacial:
- 5.2.1 — Objectivos de desempenho:
- 5.2.1.1 — Actividades na consulta externa e enfermaria:
- 5.2.1.1.1 — 1.ª parte (12 meses):
- a) Colaboração e responsabilidade na actividade clínica de rotina;
- b) Colheita de história clínica;
- c) Fotografia como meio científico.
- 5.2.1.1.2 — 2.ª parte (12 meses). — Discussão de casos clínicos.
- 5.2.1.1.3 — 3.ª parte (12 meses):
- a) Observação e controlo pré e pós-operatório;
- b) Execução da técnica sialográfica.
- 5.2.1.1.4 — 4.ª parte (6 meses). — Os exames e técnicas complementares de diagnóstico.
- 5.2.1.2 — Actividades no bloco operatório:
- 5.2.1.2.1 — 1.ª parte (12 meses):
- a) Desinfecção e esterilização;
- b) Técnicas gerais e especiais de assepsia no bloco operatório;
- c) Instrumentação cirúrgica, mesas, campos operatórios.
- 5.2.1.2.2 — 2.ª parte (12 meses). — Comportamento no bloco operatório, ajudas operatórias.
- 5.2.1.2.3 — 3.ª parte (12 meses). — Realização de intervenções cirúrgicas com progressiva diferenciação, compatíveis com a patologia e o ano curricular do médico interno.

5.2.1.2.4 — 4.<sup>a</sup> parte (6 meses). — As intervenções cirúrgicas englobam os grandes capítulos da patologia craniocervicomaxilofacial:

- a) Traumatologia craniomaxilofacial;
- b) Patologia das articulações temporomandibulares;
- c) Patologia das glândulas salivares;
- d) Oncologia da área craniocervicofacial;
- e) Malformações craniocervicofaciais;
- f) Cirurgia reparadora, modeladora e reconstrutiva da face;
- g) Urgência em cirurgia maxilofacial.

5.2.1.3 — Actividade científico-pedagógica:

- a) Manuseamento de arquivo clínico, documentação médica, biblioteca (ficheiros, pesquisa bibliográfica, informática, meios áudio-visuais de comunicação e ensino, etc.);
- b) Colaboração na investigação clínica e laboratorial.

5.2.2 — Objectivos de conhecimento. — Os conhecimentos básicos relacionados com o exercício em cirurgia maxilofacial:

5.2.2.1 — 1.<sup>a</sup> parte (12 meses):

- a) Embriologia;
- b) Anatomia.

5.2.2.2 — 2.<sup>a</sup> parte (12 meses):

- a) Fisiologia;
- b) Anatomia patológica;
- c) Fisiopatologia;
- d) Propedêutica.

5.2.2.3 — 3.<sup>a</sup> parte (12 meses):

- a) Patologia clínico-cirúrgica;
- b) Técnicas cirúrgicas simples e combinadas do foro da especialidade;
- c) Estatística;
- d) Organização de arquivos;
- e) Ficheiros;
- f) Fotografia;
- g) Metodologia;
- h) Bibliografia;
- i) Meios áudio-visuais de comunicação.

5.2.2.4 — 4.<sup>a</sup> parte (6 meses):

- a) Conhecimento e interpretação dos diferentes exames complementares de diagnóstico;
- b) Investigação científica, participação em reuniões de serviço, cursos, simpósios e congressos;
- c) Publicação de casos clínicos;
- d) Revisões bibliográficas.

5.3 — Estágio em cirurgia geral:

5.3.1 — Objectivos de desempenho:

5.3.1.1 — Actividades na consulta externa e enfermaria:

- a) Recolha de história clínica, incluindo exame físico;
- b) Discussão de casos clínicos;
- c) Realização de técnicas de assepsia geral e especial;

- d) Profilaxia e tratamento das infecções em meio hospitalar;
- e) Realização de pensos, seguindo a evolução da ferida operatória, da drenagem e remoção de pontos de sutura;
- f) Aplicação de técnicas de reanimação.

5.3.1.2 — Actividades no bloco operatório:

- a) Desinfecção e esterilização;
- b) Técnicas gerais e especiais de assepsia no bloco operatório;
- c) Comportamento no bloco operatório;
- d) Instrumentação cirúrgica, mesas e campos operatórios;
- e) Técnicas cirúrgicas básicas em pequena cirurgia: pensos, drenagem de abscessos, algalias, tratamentos de feridas, queimaduras, fracturas, etc.;
- f) Técnicas complementares: desbridamentos nervosos, punções de veias profundas;
- g) Intubações nasogástricas e endotraqueais;
- h) Reanimação no bloco operatório.

5.3.1.3 — Actividade científico-pedagógica:

- a) Manuseamento do arquivo e biblioteca;
- b) Colaboração em reuniões clínicas, simpósios e congressos;
- c) Investigação clínica ou laboratorial, etc.

5.3.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Estudo dos problemas da patologia e técnica cirúrgica geral e especial;
- b) Biologia da ferida e cicatrização;
- c) Controlo da dor e anestesia;
- d) Infecção;
- e) Choque;
- f) Equilíbrio ácido-básico e hidroelectrolítico;
- g) Nutrição;
- h) Coagulopatias;
- i) Preparação pré-operatória;
- j) Aspectos psicológicos e emocionais da cirurgia;
- k) Influência de outras doenças e estados na cirurgia (insuficiência respiratória, doenças cardiovasculares, insuficiência renal, insuficiência hepática, doenças endócrinas, anemia, desidratação, mal nutrição, gravidez, etc.);
- l) Influência de agentes farmacológicos na cirurgia (analgésicos, anti-inflamatórios, antibióticos, anticoagulantes, cardiotónicos, digitálicos, diuréticos, anti-hipertensores, drogas de acção neurovegetativa, antidiabéticos, etc.);
- m) Instrumentos cirúrgicos, material de sutura, pensos e drenagens, etc.

5.4 — Estágios opcionais:

5.4.1 — Neurocirurgia:

5.4.1.1 — Objectivos de desempenho:

5.4.1.1.1 — Actividades na consulta externa e enfermaria:

- a) Recolha de história clínica, principalmente em doentes com sinostoses craniofaciais;
- b) Realização de exame neurológico;

- c) Exames complementares de diagnóstico usuais em neurocirurgia;
- d) Estudo e evolução pré e pós-operatório.

#### 5.4.1.1.2 — Actividades no bloco operatório:

- a) Desinfecção e esterilização;
- b) Comportamento no bloco operatório;
- c) Instrumentação cirúrgica, mesas e campos operatórios;
- d) Realização de craniotomia, principalmente a nível da região frontal e parietal; atitude a ter perante as meninges;
- e) Realização de enxertos e retalhos da calota craniana (osteofacial, osteomuscular e osteomiocutâneo).

#### 5.4.1.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Embriologia craniofacial;
- b) Anatomia cranioencefálica;
- c) Crescimento craniofacial;
- d) Crescimento das suturas craniofaciais;
- e) O pré, intra e pós-operatório da neurocirurgia;
- f) Cicatrização óssea;
- g) Transplante ósseo;
- h) A calota craniana como área doadora de enxertos;
- i) Classificação e indicação dos retalhos da calota craniana: osteofacial, osteomuscular e osteomiocutâneo;
- j) Nas craniotomias, cuidados a ter perante as meninges; como proceder à sua descolagem;
- k) Técnicas de hemostase na neurocirurgia;
- l) Suturas a utilizar quando da rotura das meninges.

#### 5.4.2 — Cirurgia oncológica da cabeça e pescoço:

##### 5.4.2.1 — Objectivos de desempenho:

##### 5.4.2.1.1 — Actividades na consulta externa e enfermaria:

- a) Recolha de história clínica, incluindo exame físico;
- b) Abordagem do doente do foro oncológico na vertente pré-cirúrgica;
- c) Classificação TNM (tumor, nódulo, metástase);
- d) Exames complementares de diagnóstico;
- e) Discussão dos critérios de operabilidade do tumor segundo a classificação TNM;
- f) Discussão de casos clínicos;
- g) Realização do estudo multidisciplinar pré-operatório com a quimioterapia e a radioterapia e sua evolução pós-operatória;
- h) Consulta periódica pós-intervenção (*follow-up*).

##### 5.4.2.1.2 — Actividades no bloco operatório:

- a) Desinfecção e esterilização;
- b) Técnicas gerais e especiais de assepsia no bloco;
- c) Comportamento no bloco operatório;
- d) Instrumentação cirúrgica, campos operatórios;
- e) Técnicas de biopsia;
- f) Técnicas cirúrgicas básicas em oncologia; margem da excisão em relação ao tumor e esvaziamento das cadeias ganglionares;
- g) Técnicas cirúrgicas segundo o critério de classificação TNM.

##### 5.4.2.1.3 — Actividade científico-pedagógica:

- a) Manuseamento do arquivo e biblioteca;
- b) Colaboração em reuniões clínicas, simpósios ou congressos;
- c) Investigação clínica ou laboratorial, etc.

##### 5.4.2.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Estudo da patologia e classificação tumoral oncológica na área da cabeça e pescoço e suas técnicas cirúrgicas de abordagem;
- b) Agressividade do tumor no aspecto anatomo-patológico e clínico;
- c) Conhecimentos básicos protocolares da terapêutica tumoral multidisciplinar (cirurgia + quimioterapia + radioterapia) segundo a evolução do tumor, nódulo, metástase (TNM);
- d) Critérios de operabilidade do tumor segundo a classificação TNM;
- e) Exames complementares de diagnóstico;
- f) Biologia da cicatrização de um tecido exposto à radioterapia e quimioterapia;
- g) Controlo da dor;
- h) Infecção na oncologia;
- i) Equilíbrio ácido-básico e hidroelectrolítico;
- j) Nutrição (dieta);
- k) A preparação pré-operatória;
- l) Aspectos psicológicos e emocionais da cirurgia oncológica.

##### 5.4.3 — Cirurgia plástica e reconstrutiva:

5.4.3.1 — Objectivos de desempenho. — Aquisição das técnicas do foro da cirurgia plástica e reconstrutiva necessárias a uma boa formação complementar do interno de cirurgia maxilofacial.

5.4.3.2 — Objectivos de conhecimento. — Aquisição dos conhecimentos do foro da cirurgia plástica e reconstrutiva necessários à execução e compreensão das referidas técnicas.

##### 5.4.4 — Cirurgia pediátrica:

5.4.4.1 — Objectivos de desempenho. — Aquisição das técnicas do foro da cirurgia pediátrica necessárias ao exercício da cirurgia maxilofacial, principalmente ao capítulo que respeita as malformações da cavidade oral.

5.4.4.2 — Objectivos de conhecimento. — Aquisição dos conhecimentos do foro da cirurgia pediátrica necessários à execução e compreensão das referidas técnicas.

##### 5.4.5 — Otorrinolaringologia:

5.4.5.1 — Objectivos de desempenho. — Aquisição das técnicas cirúrgicas do foro da otorrinolaringologia necessárias ao exercício da cirurgia maxilofacial.

5.4.5.2 — Objectivos de conhecimento. — Aquisição dos conhecimentos do foro da otorrinolaringologia necessários à execução e compreensão das referidas técnicas.

##### 5.4.6 — Oftalmologia:

5.4.6.1 — Objectivos de desempenho. — Aquisição das técnicas cirúrgicas do foro da oftalmologia que sejam necessárias para uma formação complementar do interno de cirurgia maxilofacial.

5.4.6.2 — Objectivos de conhecimento. — Aquisição dos conhecimentos do foro da oftalmologia necessários à execução e compreensão das referidas técnicas.

##### 5.4.7 — Dermatologia:

5.4.7.1 — Objectivos de desempenho. — Aquisição das técnicas cirúrgicas do foro dermatológico necessárias ao exercício da cirurgia maxilofacial.



5.4.7.2 — Objectivos de conhecimento. — Aquisição dos conhecimentos do foro da dermatologia necessários à execução e compreensão das referidas técnicas.

6 — Desempenho global. — No final do internato, o interno deverá ter efectuado cerca de 300 intervenções cirúrgicas, apontando-se, como orientação estatística e como números aproximados, as seguintes:

- a) Urgência em cirurgia maxilofacial — 6;
- b) Exodoncia — 30;
- c) Cirurgia pré-protética — 6;
- d) Tratamento ortopédico-cirúrgico dos traumatismos do esqueleto da face — 160;
- e) Tratamento cirúrgico das perdas de substância e deformações pós-traumáticas do esqueleto da face; sua reconstrução com enxertos ósseos, retalhos osteomiocutâneos e implantes — 2;
- f) Tratamento cirúrgico das comunicações do tecto da boca — 4;
- g) Tratamento cirúrgico da sinusite (seios maxilares) — 6;
- h) Tratamento cirúrgico das lesões da articulação temporomandibular — 10;
- i) Tratamento cirúrgico das malformações da face — 4;
- j) Tratamento cirúrgico das malformações cranio-maxilofaciais — 1;
- k) Tratamento cirúrgico das fendas labiopalatinas — 3;
- l) Tratamento cirúrgico das lesões da região cervical (pescoço) — 10;
- m) Tratamento cirúrgico das lesões das glândulas salivares — 15;
- n) Tratamento cirúrgico das lesões nervosas — 4;
- o) Tratamento cirúrgico dos tumores benignos das partes duras (maxilares) — 12;
- p) Tratamento cirúrgico dos tumores benignos das partes moles — 14;
- q) Tratamento cirúrgico dos tumores malignos — 10;
- r) Cirurgia reparadora, modeladora e reconstrutiva da face — 10.

7 — Avaliação:

7.1 — Avaliação de desempenho. — Serão obrigatoriamente considerados, com os respectivos factores de ponderação, os seguintes parâmetros:

- a) Relações humanas (factor de ponderação — 4);
- b) Capacidade de execução técnica (factor de ponderação 4);
- c) Responsabilidade profissional (factor de ponderação);
- d) Interesse pela valorização profissional (factor de ponderação 4);
- e) Capacidade de organização e iniciativa (factor de ponderação 2).

7.2 — Avaliação de conhecimentos:

7.2.1 — Elaboração de história clínica e sua discussão.

7.2.2 — Discussão do trabalho curricular anual.

7.2.3 — Avaliação teórica, incluindo matéria do ano de avaliação e anos transactos.

8 — Actividades de valorização curricular:

8.1 — Participação em reuniões científicas, cursos, simpósios e congressos.

8.2 — Apresentação de casos clínicos, revisões, temas e comunicações.

8.3 — Apresentação de seis trabalhos, em termos de publicação, ao longo do internato.

9 — Aplicabilidade:

9.1 — O presente programa entra em vigor em 1 de Janeiro de 1998 e aplica-se aos internos que iniciarem o internato a partir dessa data.

9.2 — Pode, facultativamente, abranger os internos já em formação que iniciaram o seu internato em 1995, 1996 e 1997 e, nesse caso, os interessados deverão entregar na direcção do internato do seu hospital, no prazo de dois meses a partir da publicação deste programa, uma declaração em que conste a sua pretensão, com a concordância averbada do respectivo director de serviço e orientador de formação.

Programa do internato complementar de endocrinologia

1 — Duração do internato — 60 meses.

2 — Estrutura e duração dos estágios:

2.1 — Estágios obrigatórios:

2.1.1 — Medicina interna (12 meses).

2.1.2 — Endocrinologia, diabetes, metabolismo e nutrição (36 meses).

2.1.3 — Laboratório de endocrinologia (4 meses).

2.2 — Estágios opcionais:

2.2.1 — Dois estágios opcionais, com a duração de quatro meses cada, nas seguintes áreas:

- a) Endocrinologia da reprodução;
- b) Endocrinologia pediátrica;
- c) Imagiologia clínica;
- d) Medicina nuclear;
- e) Anatomia patológica.

3 — Sequência dos estágios:

3.1 — 1.º ano — estágio de medicina interna.

3.2 — 2.º e 3.º anos — estágio de endocrinologia, diabetes, metabolismo e nutrição (24 meses).

3.3 — 4.º ano:

3.3.1 — Estágio no laboratório de endocrinologia.

3.3.2 — Estágios opcionais.

3.4 — 5.º ano — estágio de endocrinologia, diabetes, metabolismo e nutrição (12 meses).

4 — Local de formação:

4.1 — Estágio de medicina interna — serviço de medicina interna.

4.2 — Estágio de endocrinologia, diabetes, metabolismo e nutrição — serviço de endocrinologia.

4.3 — Estágio no laboratório de endocrinologia — laboratório da especialidade ou numa secção de endocrinologia de um laboratório de análises gerais.

4.4 — Estágio de endocrinologia da reprodução — serviço de ginecologia com competência na área de esterilidade.

4.5 — Estágio de endocrinologia pediátrica — secção de endocrinologia de um serviço de pediatria.

4.6 — Estágio de imagiologia clínica — serviço de radiologia e de neurorradiologia.

4.7 — Estágio de medicina nuclear — serviço de medicina nuclear com técnicas de imagem utilizando radioisótopos e consultas para administração de <sup>131</sup>I.

4.8 — Estágio de anatomia patológica — serviço de anatomia patológica onde o estudo de tecidos endócrinos esteja integrado na rotina.

5 — Descrição do desempenho ao longo do internato:

5.1 — Ao longo de todo o internato, o interno deverá ser integrado na rotina do serviço onde está colocado.

5.2 — O seu horário deverá incluir doze horas de serviço de urgência. Nos primeiros quatro anos, este serviço será obrigatoriamente cumprido em unidades de atendimento externo e só no último ano poderá ser efectuado em regime de urgência interna.

5.3 — Deverá ser elaborado, em cada um dos estágios obrigatórios, um trabalho de revisão bibliográfica, referente a uma entidade nosológica.

5.4 — À excepção dos estágios realizados em laboratório, deverá haver pelo menos oito horas de consulta por semana, devendo o restante tempo ser distribuído pela enfermaria e participação em reuniões clínico-científicas.

6 — Objectivos dos estágios:

6.1 — Estágio de medicina interna:

6.1.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Praticar a anamnese e a observação clínica do doente;
- b) Executar técnicas de venopunção, incluindo a colocação de cateteres venosos centrais;
- c) Integrar-se em toda a rotina do serviço, adquirindo experiência e domínio não só nas patologias gerais, mas, sobretudo, nas entidades que mais frequentemente se apresentam ao endocrinologista;
- d) Capacidade teórica e prática de discutir diagnósticos diferenciais;
- e) Aplicação e interpretação dos diversos exames analíticos e imagiológicos;
- f) Capacidade de prescrever terapêuticas adequadas e de estabelecer programas de recuperação;
- g) Aplicação dos conhecimentos teóricos e práticos no tratamento de situações de urgência relacionadas com as patologias referidas no número seguinte.

6.1.2 — Objectivos de conhecimento. — Conhecimento teórico de todas as entidades nosológicas a seguir referidas:

- a) Patologia cardiovascular: taqui e bradiarritmias, insuficiência cardíaca, doenças isquémicas e hipertensão. Treino na leitura de electrocardiogramas;
- b) Patologia gastrointestinal: gastrites, úlceras pépticas e pancreatites agudas e crónicas;
- c) Patologia osteoarticular: osteoartrites, artrite reumatóide e esclerodermia;
- d) Patologia neurológica: doenças metabólicas e nutricionais do sistema nervoso, distrofias musculares e miastenia *gravis*;
- e) Patologia nefrológica: insuficiência renal aguda e crónica, nefrolitíase;
- f) Doenças hematológicas: anemias megaloblásticas e ferropénicas, anemias hemolíticas e anemias das doenças crónicas.

6.2 — Estágio de endocrinologia, diabetes, metabolismo e nutrição:

6.2.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Deverá adquirir prática na anamnese e observação do doente com as entidades nosológicas descritas nos objectivos de conhecimento deste estágio;

- b) Interpretação das provas funcionais endocrinológicas;
- c) Capacidade de trabalhar em equipa e fornecer indicações precisas aos técnicos de saúde que com ele colaborem no programa de recuperação do doente;
- d) Actuação atempada e correcta nas múltiplas urgências endocrinológicas;
- e) Conhecimento e capacidade de intervenção terapêutica nos desequilíbrios hidroelectrolíticos e ácido-base;
- f) Pela ocronicidade de que se revestem certas situações em endocrinologia, deverá haver treino e aquisição de conhecimentos, no sentido de o interno se tornar apto a educar os seus doentes, nomeadamente diabéticos, insuficientes supra-renais, doentes com hipopituitarismos e hipoparatiroidismos;
- g) Em todos estes grupos de patologias, o interno terá de adquirir o treino necessário de forma a discutir os diagnósticos diferenciais, apreciar criticamente os resultados analíticos, estabelecer a terapêutica e opinar sobre o prognóstico;
- h) Neste estágio, o interno deverá não só efectuar consultas de endocrinologia geral, como também consultas de especialização (aqui deverá integrar-se no conhecimento dos protocolos, aprendendo as metodologias e técnicas próprias de cada um). Exemplificam-se as seguintes:

- 1) Consulta do pré-diabético;
- 2) Consulta de nefropatia diabética;
- 3) Consulta de dislipidemias;
- 4) Consulta de disfunções endócrinas nos doentes transplantados;
- 5) Consulta de patologias hipofisárias;
- 6) Consulta de tiroidologia;
- 7) Consulta de auxologia;
- 8) Consulta de endocrinopatias na gravidez.

6.2.2 — Objectivos de conhecimento. — Conhecimento teórico de todas as entidades a seguir referidas:

- a) Doenças da tiroideia;
- b) Doenças do hipotálamo;
- c) Doenças da hipófise;
- d) Doenças da supra-renal;
- e) Doenças das paratiroideias;
- f) Doenças do metabolismo do cálcio e fósforo;
- g) *Diabetes mellitus* e tratamento de todas as suas complicações; outras doenças endócrinas do pâncreas;
- h) Doenças das gónadas;
- i) Tumores neuroendócrinos;
- j) Poliendocrinopatias genéticas ou auto-imunes;
- k) Oftalmopatias endócrinas;
- l) Doenças do metabolismo lipídico;
- m) Obesidade e outras doenças do comportamento alimentar;
- n) Hipertensão endócrina;
- o) Patologias endócrinas na gravidez;
- p) Conhecimento das doenças relacionadas com as hormonas gastrointestinais.

## 6.3 — Estágio de laboratório de endocrinologia:

## 6.3.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Deverá executar todas as técnicas de doseamento hormonal, tendo em vista sobretudo um conhecimento apurado da falibilidade de cada uma delas, quer na execução quer nas interferências alimentares e farmacológicas;
- b) Sempre que lhe seja possível, o interno deverá conhecer técnicas de endocrinologia molecular.

## 6.3.2 — Objectivos de conhecimento. — Conhecimento dos fundamentos teóricos das técnicas imunoradiométricas.

## 6.4 — Estágio de endocrinologia da reprodução:

## 6.4.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Nesta área o interno deverá efectuar histórias clínicas a doentes com disfunções hormonais com repercussão sobre a fertilidade;
- b) Deverá avaliar situações de hiperprolactinémias, prolactinomas, hipogonadismos hiper e hipogonadotróficos (femininos e masculinos), ovários microquísticos e bloqueios enzimáticos da supra-renal;
- c) Deverá conhecer a execução das técnicas de fertilização e os métodos de imagem utilizados na indução da ovulação.

## 6.4.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Conhecimento fisiopatológico das situações clínicas referidas no n.º 6.4.1;
- b) Correcta aplicação dos resultados bioquímicos e imagiológicos.

## 6.5 — Estágio de endocrinologia pediátrica:

## 6.5.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Deverá efectuar a anamnese e observação de crianças normais e doentes;
- b) Interpretar os diversos parâmetros bioquímicos e exames radiológicos nos diversos escalões etários;
- c) Aquisição de experiência no diagnóstico e prescrição terapêutica nas disfunções endócrinas das crianças.

## 6.5.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Técnica de diálogo com a criança e familiares;
- b) Diagnóstico e terapêutica das situações relacionadas com a patologia endócrina na criança, particularmente:
  - 1) Carência de hormona de crescimento;
  - 2) Hipotireoidismo congénito;
  - 3) Diabetes insípida e *Diabetes mellitus*;
- c) Autonomia na realização de provas funcionais.

## 6.6 — Estágio de imagiologia clínica:

## 6.6.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Este estágio, integrado em serviço de radiologia, deverá capacitar o interno na interpretação de películas de raios X, tomografias axiais computadorizadas e ressonâncias magnéticas nucleares, referentes a patologias selares e supra-selares, tiroideias, torácicas, pancreáticas, supra-renais, renais e hepáticas;

b) Deverá também permitir a aprendizagem na leitura de ecografias da tiroideia e pélvicas;

c) Sempre que possível, deverá haver treino na interpretação de osteodensitometrias.

6.6.2 — Objectivos de conhecimento. — Facilidade na interpretação dos exames radiológicos referentes aos diversos territórios endocrinológicos.

## 6.7 — Estágio de medicina nuclear:

## 6.7.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Dada a enorme utilidade do <sup>131</sup>I nas doenças da tiroideia, o interno deverá saber administrá-lo com objectivos terapêuticos e conhecer as técnicas de imagem em que é aplicado;
- b) Treino em consultas de medicina nuclear, onde deverá o interno efectuar os cálculos das doses de <sup>131</sup>I a administrar nos doentes com hipertireoidismo e com carcinomas da tiroideia;
- c) Indicação e interpretação de exames com MIBG, tálio e tecnécio.

6.7.2 — Objectivos de conhecimento. — Domínio na utilização clínica das diversas técnicas de imagem com radionuclídeos, sobretudo gamagrafias ósseas, tiroideias e corporais.

## 6.8 — Estágio de anatomia patológica:

## 6.8.1 — Objectivos de desempenho:

- a) A prática da biopsia aspirativa com agulha fina é fundamental. O interno deverá treinar a execução técnica da mesma e a identificação dos aspectos celulares mais comuns nas diversas endocrinopatias;
- b) Prática na execução de colorações clássicas e em imunocitoquímica.

6.8.2 — Objectivos de conhecimento. — Conhecimento dos diversos tecidos endócrinos, com e sem patologia.

## 7 — Avaliação:

## 7.1 — Avaliação de desempenho:

7.1.1 — A avaliação do interno será feita de uma forma contínua, de acordo com o desempenho diário das suas funções.

7.1.2 — As classificações serão atribuídas no final de cada estágio ou em cada 12 meses, se o estágio tiver duração superior.

7.1.3 — Em cumprimento do disposto nos n.ºs 2 e 3 do artigo 50.º do Regulamento dos Internatos Complementares, aprovado pela Portaria n.º 695/95, de 30 de Junho, serão atribuídas as seguintes ponderações na avaliação contínua:

- a) Capacidade de execução técnica — ponderação 2;
- b) Interesse pela valorização profissional — ponderação 3;
- c) Responsabilidade profissional — ponderação 3;
- d) Relações humanas no trabalho — ponderação 2.

## 7.2 — Avaliação de conhecimentos:

7.2.1 — A avaliação de conhecimentos terá lugar no final de cada 12 meses de internato.

7.2.2 — Os estágios que têm quatro meses de duração serão avaliados conjuntamente, numa avaliação anual.

7.2.3 — A prova de avaliação de conhecimentos dos estágios terá a forma de discussão do relatório de actividades do interno e do trabalho de revisão bibliográfica.

8 — Disposições finais:

8.1 — O presente programa entra em vigor em 1 de Janeiro de 1998 e aplica-se apenas aos internos que iniciarem o internato a partir dessa data.

Programa de formação do internato complementar de medicina interna

1 — Duração do internato — 60 meses.

2 — Definição e âmbito:

2.1 — A medicina interna ocupa-se da prevenção, diagnóstico e orientação da terapêutica curativa não cirúrgica das doenças de órgãos e sistemas ou das afecções multissistémicas dos adolescentes e adultos.

2.2 — A visão integradora da constelação de características fisiológicas e patológicas do doente e a articulação com as práticas de outras especialidades definem a sua essência.

2.3 — Esta disciplina, difusa no âmbito dos objectos da sua prática e exigente em capacidades cognitivas, exerce-se em clínica de ambulatório (consulta externa e hospital de dia), clínica de agudos e crónicos (internamento em enfermaria), clínica de emergência (serviços de urgência) e clínica dos estados críticos (unidade de cuidados intensivos/serviços de medicina intensiva).

2.4 — A variedade nosológica, dependente das idiosincrasias institucionais, do acaso e de factores de natureza epidemiológica, não permite o estabelecimento de compartimentações rígidas relativas aos objectivos dos conhecimentos, segundo um modelo escolástico.

2.4.1 — Neste contexto exigir-se-á ao interno de medicina interna a construção de um edifício teórico multidisciplinar que, em conjunto com a aquisição de uma experiência prática sólida e variada, lhe permita a resolução de problemas clínicos progressivamente mais complexos.

3 — Estrutura, duração e sequência dos estágios:

3.1 — Estrutura e duração dos estágios:

3.1.1 — Medicina interna — 42 a 48 meses.

3.1.2 — Medicina de cuidados intensivos polivalentes — 6 a 12 meses.

3.1.2.1 — O estágio de medicina de cuidados intensivos polivalentes, que tem a duração de 6 meses, poderá ser ampliado para 12 meses.

3.1.3 — Estágios opcionais — 6 meses.

3.1.3.1 — Os estágios opcionais não poderão ter duração inferior a três meses e não poderão ser interrompidos por férias.

3.1.3.2 — Recomendam-se os seguintes estágios opcionais:

- a) Cardiologia;
- b) Neurologia;
- c) Dermatologia;
- d) Doenças infecciosas.

3.2 — Sequência dos estágios:

3.2.1 — O 1.º e o último ano de internato são obrigatoriamente efectuados em serviço de medicina interna.

3.2.2 — O estágio de medicina de cuidados intensivos polivalentes deverá efectuar-se no 2.º ou 3.º ano do internato.

3.2.3 — Os estágios opcionais deverão efectuar-se a partir do 2.º ano do internato.

4 — Local de formação para cada estágio:

4.1 — O estágio de medicina interna será realizado em serviços de medicina interna.

4.2 — O estágio de medicina de cuidados intensivos polivalentes será realizado em serviços ou unidades de cuidados intensivos polivalentes.

4.3 — Os estágios opcionais serão desenvolvidos em serviços e ou unidades com a denominação correspondente ao respectivo estágio.

5 — Objectivos dos estágios:

5.1 — Estágio em medicina interna:

5.1.1 — Objectivos de desempenho:

5.1.1.1 — 1.º ano:

- a) Colheita e elaboração de histórias clínicas, emissão de diagnósticos clínicos provisórios, solicitação de exames complementares de diagnóstico, interpretação de anomalias clínico-laboratoriais, integração de todos os elementos de investigação clínica, obtenção de um diagnóstico final, prescrição e realização de um protocolo terapêutico e definição de um prognóstico;
- b) Apresentação oral clara, extensa ou resumida (em forma de epicrise), de casos clínicos, em visita médica ou reunião clínica;
- c) Capacidade de apresentação sumária de um conjunto de doentes, em visita médica, reunião de serviço ou transferência de turno de urgência interna;
- d) Realização de nota de alta ou transferência;
- e) Participação activa em reuniões clínicas;
- f) Colaboração no tratamento e manutenção de elementos de informação clínica do serviço (arquivo);
- g) Realização/participação activa em sessões temáticas ou de revisão bibliográfica;
- h) Assistência às necropsias anátomo-clínicas que requisitou (ou outras); discussão dos estudos macro e microscópicos decorrentes;
- i) Assimilação e emprego com conveniência das regras que regem a solicitação de serviços de outras especialidades;
- j) Execução das seguintes técnicas:
  - 1) Punção e canalização das veias periféricas;
  - 2) Punção arterial (para diagnóstico);
  - 3) Toracocentese (com ou sem biopsia pleural);
  - 4) Paracentese abdominal;
  - 5) Punção lombar;
  - 6) Avaliação electrocardiográfica;
  - 7) Reanimação cardiorrespiratória: suporte vital básico (ABC);

k) Familiarização e eventual execução de outras técnicas, nomeadamente:

- 1) Punção medular (com ou sem biopsia óssea);
- 2) Biopsia hepática percutânea;
- 3) Reanimação cardiorrespiratória: suporte vital avançado;

l) Conhecimento e interpretação dos testes de estatística descritiva; em opção: capacidade de emprego de programas informatizados de estatística aplicados às ciências biológicas;

- m) Conhecimento e aplicação dos consensos da ética e da deontologia médicas;
- n) Participação em publicações clínicas ou científicas;
- o) Participação em cursos de pós-graduação (nacionais ou estrangeiros) de interesse e mérito reconhecidos.

5.1.1.2 — 2.º e 3.º anos. — Aprofundamento e desenvolvimento gradual do desempenho iniciado no 1.º ano em todos os itens enunciados.

5.1.1.3 — 4.º ano:

- a) Autonomia no desempenho dos itens referidos anteriormente;
- b) Fornecimento de serviços de consultoria a outras especialidades.

5.1.2 — Objectivos de conhecimento:

5.1.2.1 — 1.º ano. — Etiopatogenia, epidemiologia, fisiopatologia, anatomia patológica, semiologia clínica e laboratorial, diagnóstico e terapêutica de entidades nosológicas incluídas nas seguintes áreas:

- a) Aparelho cardiovascular;
- b) Aparelho respiratório;
- c) Aparelho digestivo;
- d) Aparelho urinário;
- e) Aparelho locomotor;
- f) Sistema nervoso;
- g) Sistema hematopoiético;
- h) Glândulas endócrinas;
- i) Metabolismo e nutrição;
- j) Imunologia e auto-imunidade;
- k) Oncologia;
- l) Infeciologia;
- m) Toxicologia.

5.1.2.2 — 2.º, 3.º e 4.º anos. — Aprofundamento dos conhecimentos nas áreas referidas.

5.2 — Estágio em medicina de cuidados intensivos polivalentes:

5.2.1 — Objectivos de desempenho. — Execução de técnicas de diagnóstico e terapêutica em doentes em cuidados intensivos, nomeadamente:

- a) Monitorização electrocardiográfica;
- b) Monitorização clínica e laboratorial da função respiratória;
- c) Cateterismo venoso central, percutâneo;
- d) Cateterismo arterial, percutâneo;
- e) Cateterismo das artérias pulmonares, com cateter de balão dirigido por fluxo (C. Swan-Ganz);
- f) Entubação endotraqueal;
- g) Manutenção das vias aéreas;
- h) Suporte ventilatório mecânico; suas modalidades;
- i) Suporte nutricional entérico e parentérico;
- j) Instalação de estimulador cardíaco transvenoso, provisório (*pacings* provisório);
- k) Pericardiocentese (diagnóstica/terapêutica);
- l) Drenagem torácica (pneumotórax, hemotórax, empiema);
- m) Instalação e monitorização de meios de suporte da função renal (não obrigatório);
- n) Técnicas de analgesia, sedação;
- o) Broncofibroscopia (não obrigatório).

5.2.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Conhecimento de critérios de admissão e alta das unidades de cuidados intensivos;

- b) Vigilância e monitorização (invasiva/não invasiva) de doentes em estado crítico;
- c) Reanimação e terapêutica do choque;
- d) Reanimação cardiorrespiratória (e cerebral);
- e) Alterações do equilíbrio hidroelectrolítico e ácido-base;
- f) Emprego de soluções parenterais;
- g) Transfusão de sangue e derivados;
- h) Fisiopatologia e terapêutica das alterações agudas da coagulação;
- i) Fisiopatologia e terapêutica substitutiva das situações de insuficiência respiratória;
- j) Fisiopatologia e terapêutica substitutiva das situações de insuficiência renal;
- k) Fisiopatologia e terapêutica substitutiva das situações agudas do sistema cardiovascular;
- l) Fisiopatologia e terapêutica da insuficiência hepática aguda, e das hemorragias gastrointestinais;
- m) Fisiopatologia e terapêutica das crises endócrinas agudas;
- n) Infecções graves (com compromisso funcional, da comunidade ou nosocomiais);
- o) Avaliação e tratamento em pós-operatório;
- p) Abordagem do grande traumatizado;
- q) Abordagem das principais intoxicações.

5.3 — Estágios opcionais:

5.3.1 — Estágio em cardiologia:

5.3.1.1 — Objectivos de desempenho:

- a) A execução das técnicas básicas de diagnóstico e terapêutica em cardiologia deve ser o objectivo de desempenho do estágio;
- b) A familiarização com as seguintes técnicas é desejável:

- 1) Monitorização ambulatória da pressão arterial;
- 2) Electrocardiografia dinâmica (Holter);
- 3) Ecocardiografia transtorácica e transesofágica;
- 4) Electrocardiograma de esforço;
- 5) Cintigrama do miocárdio.

5.3.1.2 — Objectivos de conhecimento. — Etiopatogenia, epidemiologia, fisiopatologia, anatomia patológica, semiologia clínica e laboratorial, diagnóstico e terapêutica das doenças das artérias coronárias, das valvulopatias, das arritmias e, particularmente, das modalidades de envolvimento cardíaco nas doenças de outros aparelhos e nas afecções sistémicas.

5.3.2 — Neurologia:

5.3.2.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Considera-se fundamental o emprego autónomo das regras de semiologia clínica do sistema nervoso central e periférico na realização do exame neurológico e sua interpretação;
- b) A familiarização com as seguintes técnicas é desejável:

- 1) Electroencefalograma;
- 2) Tomografia axial computadorizada cranioencefálica;
- 3) Ressonância magnética nuclear cervicocraniana.

5.3.2.2 — Objectivos de conhecimento. — Etiopatologia, epidemiologia, fisiopatologia, anatomia patológica, semiologia clínica e laboratorial, diagnóstico e terapêutica das doenças cerebrovasculares, das situações de urgência neurocirúrgica, das principais doenças metabólicas, degenerativas e neoplásicas do sistema nervoso central e periférico, particularmente dos cenários de envolvimento neurológico das doenças de outros aparelhos, e das sistémicas.

5.3.3 — Dermatologia:

5.3.3.1 — Objectivos de desempenho. — Observação sistemática de situações clínicas dermatológicas, com especial relevância para as manifestações cutâneas das doenças sistémicas.

5.3.3.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Etiopatologia, epidemiologia, fisiopatologia, anatomia patológica, semiologia clínica e laboratorial, diagnóstico e terapêutica das doenças dermatológicas principais (particularmente infecciosas e neoplásicas) e das manifestações cutâneas das doenças de outros aparelhos, e das sistémicas;
- b) Conhecimento e identificação das manifestações dermatológicas associadas ao síndrome de imunodeficiência adquirida.

5.3.4 — Doenças infecciosas:

5.3.4.1 — Objectivos de desempenho. — Observação e acompanhamento clínico de casos de patologia infecciosa, com especial atenção ao síndrome de imunodeficiência adquirida e suas complicações.

5.3.4.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Etiopatogenia, epidemiologia, fisiopatologia, anatomia patológica, semiologia clínica e laboratorial, diagnóstico e terapêutica das principais doenças infecciosas;
- b) Identificação dos problemas infecciosos associados à toxicod dependência;
- c) Abordagem dos problemas infecciosos associados ao síndrome da imunodeficiência adquirida;
- d) Antibioterapia curativa e profiláctica;
- e) Resistência bacteriana à acção dos antibióticos;
- f) Indicações para isolamento;
- g) Vacinações.

6 — Avaliação:

6.1 — A avaliação é feita de acordo com o estabelecido nos capítulos VIII e IX do Regulamento dos Internatos Complementares, aprovado pela Portaria n.º 695/95, de 30 de Junho.

6.2 — Avaliação de desempenho:

6.2.1 — Desempenho individual:

- a) Capacidade de execução técnica — ponderação 4;
- b) Interesse pela valorização profissional — ponderação 3;
- c) Responsabilidade profissional — ponderação 2;
- d) Relações humanas no trabalho — ponderação 1.

6.3 — Avaliação de conhecimentos:

6.3.1 — Os estágios opcionais serão avaliados conjuntamente com a mais próxima avaliação de conhecimentos, com base num relatório de actividades.

6.3.2 — As restantes avaliações de conhecimentos, no final de cada estágio ou por cada 12 meses de internato, consistirão na:

- a) Apreciação do relatório de actividades e trabalhos produzidos pelo interno;
- b) Discussão das matérias estabelecidas como objectivos de conhecimentos para o estágio ou período de estágio;
- c) Discussão de um relatório escrito, construído com base na entrevista e observação de um doente e onde constem o diagnóstico, a terapêutica e a epicrise.

7 — Disposições finais:

7.1 — O presente programa entra em vigor em 1 de Janeiro de 1998 e aplica-se aos internos que iniciarem o internato a partir dessa data.

7.2 — Pode facultativamente abranger os internos já em formação que iniciaram o seu internato em 1995, 1996 e 1997; nesse caso, os interessados deverão entregar na direcção do internato do seu hospital, no prazo de dois meses a partir da publicação deste programa, uma declaração em que conste a sua pretensão, com a concordância averbada do respectivo director de serviço e orientador de formação.