

renda fixada pelo Decreto n.º 39/88, de 26 de Outubro, na importância de 360 000\$, relativo à sua propriedade privada denominada «Baldios da Salvada», com a área de 164,50 ha;

Tendo em conta que já decorreram os seis anos exigidos pela lei a contar da data da última alteração para efeitos de revisão da renda;

Considerando o interesse de a sua exploração continuar a ser feita pelo Estado e dado o parecer favorável dos serviços competentes;

Nos termos da alínea g) do artigo 202.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

Artigo 1.º

O artigo 4.º do Decreto de 29 de Junho de 1960, publicado no *Diário do Governo*, 2.ª série, n.º 150, de 29 de Junho de 1960, que submete ao regime florestal parcial a propriedade designada «Baldios da Salvada», na redacção que lhe foi dada pelo Decreto n.º 39/88, de 26 de Outubro (parcial), passa a ter a seguinte redacção:

«Artigo 4.º

A renda a pagar anualmente é de 383 400\$, podendo a mesma ser revista após 1 de Janeiro de 2000.»

Artigo 2.º

O presente diploma produz efeitos desde 1 de Janeiro de 1994.

Presidência do Conselho de Ministros, 5 de Setembro de 1996.

António Manuel de Oliveira Guterres — Fernando Manuel Van-Zeller Gomes da Silva.

Assinado em 4 de Outubro de 1996.

Publique-se.

O Presidente da República, JORGE SAMPAIO.

Referendado em 10 de Outubro de 1996.

O Primeiro-Ministro, *António Manuel de Oliveira Guterres.*

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Portaria n.º 616/96

de 30 de Outubro

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 anesthesiologia, cardiologia pediátrica, infecciologia, neurorradiologia, patologia clínica, pediatria, radioterapia e urologia, 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 23 de Setembro de 1996.

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

PROGRAMA DE FORMAÇÃO DO INTERNATO COMPLEMENTAR DE ANESTESIOLOGIA

- 1 — Duração — 48 meses (44 meses úteis).
- 2 — Estrutura — quatro áreas de formação, correspondendo a quatro anos de internato. Cada ano (área de formação) tem objectivos específicos.
- 3 — Sequência e duração dos estágios:

	1.º ano	2.º ano	3.º ano	4.º ano
Cirurgia geral	5			
Ginecologia	1			
Ortopedia (1)	2 ou 3			
Urologia (1)	2 ou 3			
Oftamologia (2)		2 ou 3		
Otorrinolaringologia (2)		2 ou 3		
Cirurgia plástica maxilofacial e queimados		3		
Pediatria		3		
Neurocirurgia			3	
Cirurgia vascular			3	

	1.º ano	2.º ano	3.º ano	4.º ano
Anestesia fora do bloco operatório			2	
Obstetrícia			3	
Terapêutica da dor				2
Cuidados intensivos				6, dos quais 4 obrigatoriamente numa UCIP.
Cirurgia cardíaca ⁽³⁾				1 ou 2
Cirurgia pulmonar ⁽³⁾				1 ou 2
Urgência				11
	11 em polivalente	8 em polivalente e 3 em pediatria.	8 em polivalente e 3 em obstetrícia.	11 em polivalente
<i>Total (meses)</i>	11	11	11	11

UCIP — unidade de cuidados intensivos polivalente.

⁽¹⁾ Total — cinco meses.

⁽²⁾ Total — cinco meses.

⁽³⁾ Total — três meses.

4 — Local de formação — a formação deve ter lugar numa instituição ou grupo de instituições que em conjunto ofereçam ao interno condições de prática em todos os aspectos da especialidade, suficientemente variados, qualitativa e quantitativamente.

5 — Objectivos:

5.1 — Objectivos gerais — ao longo do internato de anesthesiologia o interno deverá:

5.1.1 — Assimilar o conhecimento teórico, bem como a capacidade de execução técnica e as atitudes aplicáveis à anesthesiologia.

5.1.2 — Tornar-se anestesista seguro, competente e prático.

5.1.3 — Tornar-se competente nas áreas da medicina, cirurgia, pediatria, obstetrícia, cuidados intensivos e outras disciplinas relevantes na prática de um especialista em anesthesiologia.

5.1.4 — Ser capaz de continuar a sua própria educação, bem como contribuir para a educação de outros médicos, enfermeiros e paramédicos.

5.1.5 — Ser capaz de atribuir prioridades aos problemas clínicos, bem como aos recursos disponíveis para a resolução dos referidos problemas, no melhor interesse dos doentes, seus familiares e da comunidade.

5.1.6 — Sentir que o bem-estar dos doentes é um aspecto fundamental.

5.1.7 — Ser capaz de actuar apropriadamente como membro ou líder de equipas terapêuticas.

5.1.8 — Ter interesse por problemas clínicos e científicos, adoptando uma atitude crítica relativamente à informação disponível.

5.1.9 — Ser capaz de adoptar uma atitude crítica relativamente à sua própria prática, participando em consultas de *follow up*, em discussões de casos clínicos (*peer review*) e em auditorias médicas.

5.1.10 — Ser capaz de identificar as mudanças na especialidade, na medicina e na sociedade, que impõem alterações da sua prática clínica.

5.1.11 — Conhecer os problemas da deontologia e ética da profissão médica e dos que em especial levanta a anesthesiologia, bem como as disposições legislativas, regulamentares e administrativas que regem o exercício da profissão.

5.1.12 — Adicionalmente, deverá ser assumido que o processo de ensino/aprendizagem incluirá necessariamente:

a) Experiência clínica adequada — este será o aspecto mais importante. Para além de desen-

volver capacidades de execução técnica e reforçar o processo de aquisição de conhecimentos, favorece a adopção de atitudes apropriadas ao papel do futuro especialista;

b) Ciências básicas — os internos deverão ter conhecimentos adequados das ciências básicas relacionadas com a anesthesiologia (farmacologia, fisiologia, matemática e física, entre outras);

c) Desenvolvimento da capacidade para pesquisar e consultar a informação relevante — livros, monografias, referências bibliográficas, vídeos, conferências, etc. A participação activa na sua própria educação é fundamental. O sucesso da aprendizagem está substancialmente dependente do esforço dos próprios discentes. Deste modo, a persecução destes objectivos deve ser o fundamento da educação e reeducação ao longo da vida profissional do anesthesiologista.

5.1.13 — Finalmente, deve ser referido que os internos devem querer aprender e adquirir capacidades de execução técnica, sem, no entanto, esquecerem que o bem-estar do doente é um aspecto fundamental, que poderá, por vezes, impor limites ao processo formativo.

5.2 — Objectivos específicos por ano de internato:

5.2.1 — 1.º ano de internato:

5.2.1.1 — Objectivos de conhecimento:

a) Compreende os aspectos básicos da máquina de anestesia e dos monitores de rotina (oximetria de pulso, capnografia, circuitos anestésicos, pressão arterial não invasiva, electrocardiograma);

b) Conhece os aspectos básicos da fisiologia da transmissão neuromuscular, da farmacologia dos bloqueadores da junção neuromuscular e dos fármacos anticolinesterásicos e dos diferentes sistemas de monitorização do bloqueio neuromuscular;

c) Compreende a indicação e conhece a farmacologia básica dos diferentes anestésicos;

d) Compreende as indicações e conhece a farmacologia básica dos fármacos vasoactivos;

e) Compreende os efeitos hemodinâmicos e respiratórios dos principais fármacos anestésicos;

- f) Conhece os aspectos básicos da fisiologia da termorregulação;
- g) Sabe avaliar e classificar a via aérea;
- h) Sabe identificar os elementos pré-operatórios relevantes da história clínica, do exame físico e dos exames complementares;
- i) Compreende e aplica as «precauções universais», bem como técnica asséptica quando necessário;
- j) Conhece e sabe aplicar as técnicas de suporte básico e avançado de vida;
- k) Conhece as noções básicas das teorias dos sistemas de controlo ou de melhoria de qualidade aplicadas à anestesiologia.

5.2.1.2 — Objectivos de desempenho:

5.2.1.2.1 — Capacidade de execução técnica:

- a) Sabe começar um caso simples num tempo razoável (verificação da máquina de anestesia e do ventilador e ou sistema anestésico, verificação do material de intubação, preparação dos fármacos, etc.);
- b) Ventila sob máscara e intuba a traqueia dos pacientes com via aérea fácil a moderadamente difícil;
- c) Coloca cateteres intravenosos periféricos e centrais e cateteres arteriais;
- d) Executa eficazmente, com o apoio de um tutor, e, em casos simples, bloqueios subaracnoideu, epidural, plexo braquial e intravenoso regional;
- e) Obtém registos legíveis e fidedignos pré, per e pós-operatórios;
- f) Opera com facilidade com os principais monitores e transdutores de pressão, sabendo identificar causas simples de mau funcionamento dos referidos sistemas.

5.2.1.2.2 — Atitudes:

- a) Comunica efectivamente com os doentes;
- b) É capaz de apresentar ao *staff* os casos clínicos de uma forma organizada e concisa, sabendo identificar as principais preocupações pré-anestésicas;
- c) É capaz de formular e descrever em detalhe um plano para o manuseio anestésico de um paciente ASA 1-3 (classe 1 a 3 da American Society of Anesthesiologists), incluindo a antecipação de eventuais problemas e respectiva solução.

5.2.1.3 — Desta forma, no fim do 1.º ano, o interno deverá saber como:

- a) Anestésiar pacientes com estado físico ASA 1, com apoio mínimo por parte do tutor para cirurgia não exigente, incluindo indução, manutenção, recobro e transporte para a unidade de cuidados pós-anestésicos;
- b) Avaliar as necessidades em fluidos (cristalóides/colóides/derivados do sangue) nos casos de rotina;
- c) Identificar os problemas intra-operatórios básicos (hiper/hipotensão, hipóxia, hipercápnia, arritmias, oligúria, acidose, laringospasmo, broncospasmo) e formular diagnósticos diferenciais e planos de tratamento;

- d) Identificar problemas pós-operatórios básicos (quadros de agitação psicomotora, dor, desequilíbrios hidroelectrolíticos e metabólicos, alterações hemodinâmicas, febre);
- e) Reconhecer as referências anatómicas chave, as indicações e contra-indicações e as potenciais complicações dos bloqueios regionais (subaracnoideu, epidural, plexo braquial, intravenoso regional, etc.).

5.2.2 — 2.º ano de internato:

5.2.2.1 — Objectivos de conhecimento:

- a) Conhece as diferentes técnicas de ventilação automática;
- b) Conhece as questões relacionadas com a intubação difícil e a pneumonia de aspiração;
- c) Compreende as alterações do risco anestésico introduzidas pela patologia associada;
- d) Conhece a fisiologia de eventos significativos do ponto de vista cardiovascular (compressão da veia cava, hipovolemia, embolia pulmonar, isquemia miocárdica, insuficiência cardíaca);
- e) Compreende a escolha da anestesia regional, *versus* geral, e a indicação de monitorização invasiva;
- f) Compreende as especificidades da anestesia pediátrica.

5.2.2.2 — Objectivos de desempenho:

5.2.2.2.1 — Capacidade de execução técnica:

- a) Sabe montar e calibrar os transdutores de pressão sem assistência;
- b) Consegue inserir cateteres centrais e arteriais, frequentemente sem apoio do tutor;
- c) Consegue realizar bloqueios subaracnoideu e epidural sem apoio do tutor na maioria dos pacientes;
- d) Executa, sob supervisão, técnicas de intubação em pacientes com via aérea difícil, com recurso a fibroscópio e ou outros meios.

5.2.2.2.2 — Atitudes:

- a) Sabe discutir apropriadamente um plano anestésico com o *staff* de anestesia e com a equipa cirúrgica relativamente a um paciente ASA 3;
- b) Propõe um esquema de monitorização;
- c) Propõe uma técnica anestésica e discute técnicas alternativas;
- d) Identifica os casos que necessitem de estudo adicional ou que devam ser cancelados.

5.2.2.3 — Desta forma, no fim do 2.º ano, o interno deverá saber como:

- a) Anestésiar, sob supervisão directa, os pacientes com via aérea difícil a serem submetidos a cirurgia programada;
- b) Executar técnicas de intubação na urgência com razoável aptidão (sequência rápida *versus* intubação acordada);
- c) Anestésiar doentes ASA 3 sob supervisão para intervenções de cirurgia não complicada;
- d) Iniciar a terapêutica dos politraumatizados na sequência apropriada (via aérea, acesso venoso, monitorização);

- e) Abordar correctamente os doentes na unidade de cuidados pós-anestésicos (assegurando a via aérea ou ajustando a ventilação, tratando a dor, controlando a hemodinâmica e a fluidoterapia, verificando os critérios de alta);
- f) Ter autonomia para acompanhar o transporte intra ou inter-hospitalar de doentes.

5.2.3 — 3.º ano de internato:

5.2.3.1 — Objectivos de conhecimento:

- a) Conhece as particularidades da anestesia obstétrica (modificações fisiológicas da gravidez, técnicas anestésicas para cesariana, analgesia do parto, cuidados especiais);
- b) Conhece as particularidades da neuroanestesia e da anestesia vascular;
- c) Conhece as bases fisiológicas, farmacológicas e clínicas das técnicas de sedação;
- d) Tem conhecimento aprofundado da farmacologia dos anestésicos e dos fármacos vasoactivos;
- e) Compreende como obter e aplicar a informação fornecida pelo cateterismo da artéria pulmonar;
- f) Sabe executar manobras de emergência como a cricotirotomia.

5.2.3.2 — Objectivos de desempenho:

5.2.3.2.1 — Capacidade de execução técnica:

- a) Realiza bloqueios subaracnoideu e epidural mesmo em doentes com anatomias difíceis;
- b) Cateteriza veias periféricas em pacientes pediátricos com idade superior a 2 anos;
- c) Executa diversos tipos de bloqueios regionais, frequentemente com sucesso;
- d) Insere sob supervisão directa um cateter pulmonar;
- e) Sabe tratar adequadamente a dor pós-operatória, mesmo recorrendo a técnicas especiais (por exemplo PCA — patient controlled analgesia).

5.2.3.2.2 — Atitudes:

- a) Sabe discutir apropriadamente um plano anestésico com o *staff* de anestesia e com a equipa cirúrgica relativamente a um paciente ASA 4;
- b) Realiza pesquisas bibliográficas e participa activamente nas reuniões do *Journal Club*;
- c) Apresenta palestras nas reuniões de serviço;
- d) Participa activamente no ensino de internos menos diferenciados.

5.2.3.3 — Desta forma, no fim do 3.º ano, o interno deverá:

- a) Anestésiar, sob supervisão, os casos de rotina em cirurgia obstétrica, pediátrica, vascular, torácica e neurocirúrgica;
- b) Ter capacidade de abordagem terapêutica das patologias médicas dos pacientes cirúrgicos (patologia respiratória, cardiovascular, hepática, renal, endócrina, etc.).

5.2.4 — 4.º ano de internato:

5.2.4.1 — Objectivos de conhecimento:

- a) Conhece os aspectos essenciais de todas as subespecialidades (ambulatório, cirurgia cardíaca

e vascular, cirurgia torácica, cuidados intensivos, cirurgia endócrina, neurocirurgia, obstetrícia, pediatria, dor aguda e crónica, trauma, transplantes);

- b) Conhece artigos importantes da literatura recente;
- c) Conhece os aspectos essenciais da organização de um serviço de anestesiologia, nomeadamente os relativos à gestão de recursos.

5.2.4.2 — Objectivos de desempenho:

5.2.4.2.1 — Capacidade de execução técnica — executa de uma forma independente todos os procedimentos anestésicos e de monitorização.

5.2.4.2.2 — Atitudes:

- a) Apresenta as qualidades e atributos essenciais de um especialista em anestesiologia (ver n.º 5.1 «Objectivos gerais»);
- b) Tem capacidade para organizar e comunicar adequadamente o seu pensamento;
- c) Revela bom senso nas tomadas de decisão e sua aplicação prática;
- d) Tem capacidade de aplicar as ciências básicas a problemas clínicos;
- e) Tem capacidade de se adaptar a situações clínicas instáveis;
- f) Tem capacidade de orientar e supervisionar internos menos diferenciados.

5.2.4.3 — Desta forma, no fim do 4.º ano, o interno:

- a) Deve executar de uma forma independente (com apoio disponível, se necessário) casos de pacientes ASA 4 com doença multissistémica para cirurgia complexa electiva ou de emergência;
- b) Executa as técnicas adequadas para o tratamento de situações de dor aguda;
- c) Compreende o papel do anestesista nas unidades de dor crónica e nas unidades de cuidados intensivos;
- d) Comporta-se adequadamente na unidade de cuidados pós-anestésicos.

5.3 — Objectivos específicos por estágio:

5.3.1 — Anestesia em cirurgia geral e cirurgia ginecológica — considerando que, frequentemente, este estágio vai constituir o primeiro contacto do interno com a especialidade, torna-se necessário considerar como objectivos alguns aspectos da familiarização com a prática anestésica, que, não sendo específicos deste estágio, assumem, no entanto, um papel relevante:

- a) Período pré-operatório (consulta de anestesia, visita pré-anestésica, medicação pré-anestésica): objectivos, patologia associada, classificação do estado físico, fármacos e interacções medicamentosas;
- b) Familiarização com técnicas de anestesia geral;
- c) Farmacologia dos agentes utilizados em anestesia geral;
- d) Semiologia do doente submetido a anestesia geral;
- e) Técnicas de cateterização venosa periférica e central e cateterização arterial;
- f) Técnicas de intubação traqueal;
- g) Monitorização clínica: importância e interpretação;
- h) O posicionamento;

- j) Fluidoterapia. Utilização de transfusões de sangue e seus derivados. As técnicas de transfusão de sangue autólogas;
- j) Complicações no per e pós-operatório: profilaxia e terapêutica;
- k) Transporte do doente no pós-operatório imediato;
- l) A recuperação pós-anestésica e seus problemas. Condições de segurança;
- m) Iniciação às técnicas de anestesia loco-regional;
- n) Anestesia para técnicas diagnósticas ou terapêuticas por via laparoscópica;
- o) Técnicas anestésicas para cirurgia em regime ambulatorio;
- p) Anestesia geral *versus* anestesia loco-regional.

5.3.2 — Anestesia para cirurgia ortopédica e traumatológica — no caso de constituir o primeiro contacto do interno com a anesthesiologia, deverão prevalecer como objectivos a atingir os enunciados no capítulo anterior (estágio de anesthesiologia em cirurgia geral e ginecológica), acrescidos dos seguintes objectivos específicos:

- a) Escolha da técnica anestésica adequada a grupos etários extremos para cirurgia ortopédica e traumatológica;
- b) Problemas relacionados com implantação de próteses;
- c) Conceito de urgência nesta especialidade;
- d) Contacto com o doente politraumatizado.

5.3.3 — Anestesia para cirurgia urológica:

- a) A importância da observação pré-anestésica;
- b) Técnicas anestésicas adequadas ao doente geriátrico com patologia urológica;
- c) Posicionamento;
- d) Anestesia loco-regional em cirurgia urológica: indicações; complicações: profilaxia e terapêutica;
- e) Cirurgia endoscópica: complicações. Técnicas anestésicas;
- f) Anestesia no doente ambulatorio;
- g) Anestesia em imagiologia urológica.

5.3.4 — Anestesia para cirurgia pediátrica:

- a) Compreensão das variações anatómicas, fisiológicas e metabólicas em pediatria e suas implicações na prática anestésica;
- b) Medicação pré-anestésica na criança. Visita pré-anestésica;
- c) Escolha do sistema anestésico e da técnica adequada;
- d) Cateterização venosa central e periférica e fluidoterapia adaptada a pediatria;
- e) Anestesia loco-regional em pediatria;
- f) A manutenção da temperatura corporal e da homeostase no per e pós-operatório;
- g) A recuperação anestésica e o período pós-operatório. A analgesia na criança.

5.3.5 — Anestesia para cirurgia plástica, reconstrutiva e queimados:

- a) A importância da observação pré-anestésica;
- b) Dificuldades técnicas nos doentes com malformações da cabeça e pescoço, congénitas ou adquiridas;

- c) Utilização de técnicas diversificadas para permeabilização e manutenção das vias respiratórias nos períodos per e pós-operatório;
- d) A importância da manutenção homeostática nos queimados;
- e) Anestesia para cirurgia de longa duração e microcirurgia;
- f) Anestesia geral *versus* anestesia loco-regional;
- g) Anestesia para estomatologia;
- h) Prática anestésica para cirurgia maxilofacial.

5.3.6 — Anestesia para cirurgia oftalmológica:

- a) Importância da observação pré-anestésica;
- b) Escolhas de técnicas anestésicas para grupos etários extremos;
- c) Anestesia para cirurgia em regime ambulatorio;
- d) Os mecanismos reguladores da pressão intra-ocular e as técnicas anestésicas;
- e) O reflexo oculocardíaco: profilaxia e terapêutica;
- f) Contacto com electrorretinografia e laser;
- g) Anestesia local em cirurgia oftalmológica;
- h) Anestesia para transplantação em cirurgia oftalmológica;
- i) Aspectos particulares de urgência oftalmológica;
- j) A recuperação pós-anestésica: aspectos particulares.

5.3.7 — Anestesia para cirurgia otorrinolaringológica:

- a) Anestesia para cirurgia da cabeça e do pescoço: a segurança na protecção e manutenção das vias respiratórias;
- b) Experiência na utilização de técnicas alternativas para manutenção das vias respiratórias;
- c) Técnicas especiais hipo-hemorrágicas;
- d) Anestesia para cirurgia com utilização de laser;
- e) Anestesia para cirurgia otorrinolaringológica de urgência;
- f) Anestesia para cirurgia otorrinolaringológica no doente ambulatorio;
- g) A recuperação pós-anestésica: aspectos particulares.

5.3.8 — Anestesia para neurocirurgia:

- a) Compreensão da anátomo-fisiologia do sistema nervoso central;
- b) Os factores que controlam e influenciam a pressão intracraniana;
- c) Fisiologia do posicionamento e profilaxia, diagnóstico e terapêutica das complicações (particularmente na posição de sentado);
- d) Medidas para protecção cerebral;
- e) Técnicas anestésicas e fármacos adequados em doentes com pressão intracraniana elevada;
- f) As técnicas hipo-hemorrágicas;
- g) A monitorização clínica: aspectos essenciais e capacidade de valorização dos elementos obtidos;
- h) Anestesia em cirurgia vascular cerebral e endocrinológica;
- i) Anestesia em cirurgia vertebromedular;
- j) Anestesia em traumatologia craneioencefálica;
- k) O pós-operatório em neurocirurgia.

5.3.9 — Anestesia em cirurgia vascular:

- a) A importância da avaliação pré-operatória na escolha da técnica anestésica e planificação dos cuidados pós-operatórios;
- b) Capacidade para tratar doentes de elevado grupo etário, com patologia associada e, frequentemente, submetidos a terapêutica polifarmacológica;
- c) Domínio de técnicas de monitorização invasiva;
- d) Capacidade de intervenção terapêutica, em função dos elementos fornecidos pela monitorização e dos aspectos particulares da cirurgia;
- e) Anestesia em cirurgia da carótida, aorta e vasos periféricos;
- f) A importância da analgesia no pós-operatório;
- g) Anestesia em cirurgia vascular de urgência.

5.3.10 — Anestesia em cirurgia obstétrica:

- a) Compreensão das variações fisiológicas da grávida;
- b) Efeitos dos agentes anestésicos sobre a tonicidade uterina e consequências da transferência feto-placentária;
- c) A intubação traqueal;
- d) As urgências em obstetrícia;
- e) Analgesia do parto e utilização de analgesia loco-regional em obstetrícia;
- f) A gravidez de risco;
- g) A reanimação do recém-nascido;
- h) Anestesia para cirurgia não obstétrica na grávida.

5.3.10.1 — Embora a cirurgia não obstétrica na grávida possa ser alvo de discussão e ensino na especialidade de obstetrícia, torna-se evidente que o seu treino entra no âmbito específico da especialidade a que diz respeito.

5.3.11 — Anestesia para exames complementares de diagnóstico ou para terapêutica — técnicas anestésicas adequadas ao doente em regime ambulatório (anestesia geral, sedação, anestesia loco-regional) e à técnica praticada com objectivos terapêuticos ou de diagnóstico. Monitorização e recobro:

- a) A tomografia axial computadorizada; a ressonância magnética; a neurorradiologia diagnóstica e terapêutica; utilização de meios de contraste;
- b) Endoscopias digestivas, CPRE (colangiopancreatografia retrógrada endoscópica), dilatações esofágicas, litotricia biliar;
- c) Endoscopias urológicas, litotricia;
- d) Anestesia em pneumologia (biopsias, broncoscopias, pleuroscopias, laser);
- e) Anestesia em cardioversão.

5.3.11.1 — Recomenda-se a aquisição de experiência em anestesia para as seguintes áreas: nefrologia (biopsias renais, acessos vasculares para hemodiálise); otorinolaringologia (potenciais evocados); oftalmologia (electrorretinografia); psiquiatria (electroconvulsoterapia); reumatologia (infiltrações intra-articulares).

5.3.12 — Terapêutica da dor — se bem que esta área de formação deva abranger, obrigatoriamente, as terapêuticas da dor aguda e dor crónica, apenas esta última é passível de um estágio próprio. Enumeram-se, no entanto, objectivos a alcançar pelo interno no trata-

mento da dor aguda, nos diversos estágios efectuados em especialidades cirúrgicas.

5.3.12.1 — Dor crónica:

- a) A fisiologia do fenómeno doloroso;
- b) O papel do anestésico no tratamento multidisciplinar da dor crónica;
- c) Objectivos e âmbito de actuação das clínicas de dor;
- d) Contacto com a clínica ambulatória do doente com dor crónica e os principais tratamentos praticados em meio hospitalar.

5.3.12.2 — Dor aguda:

- a) A farmacologia dos diferentes tipos de analgésicos e dos anestésicos locais;
- b) Vias de administração dos analgésicos e técnicas analgésicas;
- c) Conceito de dor aguda. Profilaxia e importância da terapêutica;
- d) Vantagens de uma actuação organizada na analgesia do pós-operatório. Objectivos das unidades para terapêutica da dor aguda;
- e) Analgesia do parto.

5.3.13 — Cuidados intensivos — a experiência em medicina intensiva deve, prioritariamente, privilegiar o treino nos suportes básico e avançado da vida; nos mecanismos de protecção cerebral; no conhecimento consciente e formado do conceito de morte cerebral e sua aplicação na prática clínica. Deverão constituir, também, objectivos deste estágio:

- a) Aquisição de experiência clínica em ventilação artificial;
- b) Experiência nas técnicas de monitorização (invasiva e não invasiva) e controlo terapêutico da hemodinâmica;
- c) Contacto com as principais patologias de tratamento urgente e intensivo do foro médico;
- d) Experiência na terapêutica de pós-operatórios complicados;
- e) Os múltiplos problemas do trauma;
- f) A problemática da colheita de órgãos e transplantação;
- g) O equilíbrio hidroelectrolítico e ácido base: diagnóstico de perturbações e sua terapêutica;
- h) O transporte do doente crítico;
- i) Organização e controlo de qualidade;
- j) Ética.

5.3.14 — Anestesia para cirurgia cardiotorácica.

5.3.14.1 — Anestesia para cirurgia torácica:

- a) Avaliação pré-operatória, com especial incidência no estudo da função respiratória;
- b) Preparação pré-operatória;
- c) Treino na utilização de tubos traqueais especiais e ventilação de pulmão único;
- d) Importância fisiopatológica do posicionamento e das correcções homeostáticas;
- e) Monitorização invasiva;
- f) Terapêuticas específicas para analgesia no pós-operatório.

5.3.14.2 — Anestesia para cirurgia cardíaca:

- a) Avaliação pré-operatória, com especial incidência no estudo da função cardíaca;

- b) Capacidade para execução de técnicas de monitorização invasiva e não invasiva;
- c) Capacidade de intervenção terapêutica com fármacos modeladores da hemodinâmica;
- d) Utilização de técnicas especiais adequadas a este tipo de cirurgia;
- e) Participação na evolução do pós-operatório.

5.3.15 — Serviço de urgência — a abordagem de situações de urgência deverá privilegiar o contacto com o doente politraumatizado. Deverá ainda contemplar treino específico em urgência pediátrica e obstétrica.

6 — Avaliação — a avaliação é realizada continuamente, mas tem momentos privilegiados, a saber:

6.1 — No final de cada estágio — avaliação do desempenho e dos conhecimentos relevantes para o estágio. A classificação é dada pelo responsável do estágio, ouvido o orientador de formação.

6.1.1 — Esta classificação de desempenho terá de ter em conta, obrigatoriamente, os seguintes parâmetros:

- a) Capacidade de execução técnica;
- b) Interesse pela valorização profissional;
- c) Responsabilidade profissional;
- d) Relações humanas.

6.1.2 — Cada um destes parâmetros será cotado numa escala de 0 a 5 (inteiros). A classificação final do desempenho no estágio, expressa numa escala de 0 a 20, será obtida pela adição das quatro cotações. Por outras palavras, cada um dos quatro parâmetros avaliados tem uma ponderação idêntica.

6.1.3 — Na avaliação da capacidade de execução técnica deve considerar-se se o interno:

- a) Demonstra um correcto desempenho clínico (qualidade dos registos clínicos, avaliação pré-operatória, execução das técnicas anestésicas e de monitorização, avaliação pós-operatória);
- b) Utiliza correctamente os diferentes equipamentos, sabendo identificar causas simples de mau funcionamento;
- c) Demonstra desempenho adequado sob *stress* (eficácia perante situações críticas — avaliação e execução correcta e rápida das soluções adequadas);
- d) Demonstra capacidade para apresentar os casos clínicos de uma forma organizada e concisa, sabendo identificar os principais problemas.

6.1.4 — Na avaliação do interesse pela valorização profissional deve considerar-se se o interno:

- a) Demonstra ter adquirido os conhecimentos teóricos relevantes para o estágio;
- b) Demonstra conhecimentos adequados, de acordo com a fase do internato em que se encontra, das ciências básicas.

6.1.5 — Na avaliação da responsabilidade profissional deve considerar-se se o interno demonstra:

- a) Honestidade;
- b) Senso clínico;
- c) Sentido crítico face à prática clínica;
- d) Assiduidade e pontualidade.

6.1.6 — Na avaliação do relacionamento humano deve considerar-se se o interno:

- a) Demonstra capacidade de comunicação efectiva com o doente e com os restantes membros da equipa terapêutica;
- b) Apresenta capacidade de distinguir entre relações profissionais e pessoais;
- c) Apresenta postura adequada face a situações de *stress*.

6.2 — No final de cada ano de formação a classificação é dada pela média da avaliação de conhecimentos, preferentemente um teste de escolha múltipla, e da avaliação de desempenho anual.

6.2.1 — A classificação do desempenho anual é obtida pela média entre a nota da discussão do relatório anual e a média das classificações de desempenho obtidas nos diversos estágios frequentados, incluindo a urgência.

6.2.2 — O relatório anual é um documento importante, onde o interno exprime a sua opinião sobre os conhecimentos e experiência adquiridos, bem como tece os comentários críticos que entender oportunos.

6.3 — A classificação final dos estágios é obtida pela média das quatro notas anuais.

7 — Disposições finais:

7.1 — Este programa aplica-se aos internos que iniciem o internato a partir de 1 de Janeiro de 1997.

7.2 — Para os internos que tenham iniciado o internato em data prévia à referida no número anterior, manter-se-á o programa definido à data de início do internato, excepto se os internos manifestarem o desejo de optar pelo programa agora aprovado. 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 dos respectivos director de serviço e orientador de formação.

PROGRAMA DE FORMAÇÃO DO INTERNATO COMPLEMENTAR DE CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA

1 — Duração: 60 meses.

2 — Estrutura — a estrutura do internato reparte-se por dois períodos:

2.1 — Formação básica em pediatria geral — 24 meses.

2.2 — Formação complementar — 36 meses, de formação em cardiologia pediátrica, incluindo-se neste período estágios em cardiologia pediátrica, cirurgia cardíaca, arritmologia/laboratório de exercício e um estágio opcional.

2.2.1 — O estágio opcional, com a duração de três meses, poderá ser escolhido entre os seguintes:

- a) Genética médica;
- b) Anátomo-patologia cardiovascular;
- c) Cardiologia nuclear.

3 — Sequência dos estágios:

3.1 — 1.º e 2.º anos — estágio em pediatria médica geral:

3.1.1 — O 2.º ano do estágio deve incluir seis meses em neonatologia, com cuidados intensivos neonatais.

3.2 — 3.º e 4.º anos:

- a) Estágio em cardiologia pediátrica (1.ª parte);
- b) Estágio opcional.

3.3 — 5.º ano:

- a) Estágio em cardiologia pediátrica (2.ª parte);
- b) Cirurgia cardíaca;
- c) Arritmologia/laboratório de exercício.

4 — Duração de cada estágio:

- 4.1 — Pediatria médica geral — 24 meses.
- 4.2 — Cardiologia pediátrica — 27 meses.
- 4.3 — Estágio opcional — 3 meses.
- 4.4 — Cirurgia cardíaca — 3 meses.
- 4.5 — Arritmologia/laboratório de exercício — 3 meses.

5 — Local de formação:

5.1 — Estágio de pediatria médica geral — departamento ou serviço de pediatria de hospital central.

5.2 — Estágio de cardiologia pediátrica — serviço de cardiologia pediátrica.

5.3 — Estágios opcionais:

5.3.1 — Genética médica — serviço ou unidade de genética médica.

5.3.2 — Anátomo-patologia cardiovascular — serviço de anatomia patológica.

5.3.3 — Cardiologia nuclear — serviço de medicina nuclear.

5.4 — Estágio de cirurgia cardíaca — departamento ou serviço de cirurgia cardiotorácica com experiência pediátrica.

5.5 — Estágio de arritmologia/laboratório de exercício — unidade de arritmologia e laboratório de exercício com experiência pediátrica.

6 — Objectivos dos estágios:

6.1 — Objectivos gerais — os estágios do internato de cardiologia pediátrica destinam-se a formar profissionais que diagnostiquem e tratem (não cirurgicamente) doentes pediátricos com doenças cardiovasculares, congénitas ou adquiridas, perturbações da condução e ou ritmo cardíacos e perturbações primárias ou secundárias da função cardíaca.

Finalmente, destina-se também a formar profissionais que tenham um papel determinante na prevenção das doenças cardiovasculares.

6.2 — Objectivos por estágio:

6.2.1 — Estágio em pediatria médica geral (1.º e 2.º anos de internato):

6.2.1.1 — Objectivos de desempenho do 1.º ano:

- a) Acompanhar e orientar o desenvolvimento normal da criança e adolescente e das suas variantes;
- b) Executar as técnicas básicas de reanimação em pediatria.

6.2.1.2 — Objectivos de desempenho do 2.º ano:

- a) Diagnosticar, tratar e acompanhar integralmente as situações mais frequentes da patologia pediátrica;
- b) Assistência no parto e reanimação;
- c) Saber observar e orientar o recém-nascido normal. Diagnosticar e tratar as situações que requerem cuidados especiais e orientar e estabilizar as que necessitem de cuidados intensivos, executando, nestas últimas situações, as técnicas básicas de diagnóstico e terapêutica.

6.2.1.3 — Objectivos de conhecimento do 1.º ano:

- a) Criança e adolescente normal; crescimento e desenvolvimento; alimentação e nutrição; pediatria preventiva;

- b) Noções básicas de emergência médica, epidemiologia e metodologia da investigação científica.

6.2.1.4 — Objectivos de conhecimento do 2.º ano:

- a) Patologia dos vários aparelhos e sistemas; terapêutica das situações patológicas mais frequentes; interpretação de exames complementares de diagnóstico.
- b) Em neonatologia: adquirir conhecimentos no diagnóstico e orientação terapêutica das situações patológicas que requerem cuidados intensivos.

6.2.2 — Estágio em cardiologia pediátrica (3.º, 4.º e 5.º anos do internato):

6.2.2.1 — Objectivos de desempenho do 3.º ano — adquirir a capacidade de observação clínica, diagnóstico, terapêutica, prognóstico, prevenção e reabilitação de doentes do foro da cardiologia pediátrica, quer em regime de internamento hospitalar (com serviço de urgência de cardiologia pediátrica), quer em regime de consulta externa.

6.2.2.2 — Objectivos de desempenho do 4.º ano — para além do aperfeiçoamento dos objectivos indicados para o 3.º ano, realização e interpretação dos exames complementares da especialidade, nomeadamente:

- a) Electrocardiografia, ecocardiografia modo M, bidimensional, *doppler* contínuo, pulsado e codificado a cor (incluindo, preferencialmente, ecocardiografia fetal);
- b) Radiologia cardíaca e angiografia; técnicas de cateterismo cardíaco em idades pediátricas, incluindo, preferencialmente, crianças no 1.º ano de vida, e cateterismo de intervenção.

6.2.2.3 — Objectivos de desempenho do 5.º ano:

- a) Diagnóstico, tratamento, seguimento, reabilitação e prevenção das diferentes patologias do foro cardiovascular pediátrico;
- b) Realização independente das técnicas de diagnóstico e terapêutica pertinentes à especialidade, sobretudo ecocardiografia e cateterismo cardíaco.

6.2.2.4 — Objectivos de conhecimento do 3.º ano:

- a) Conhecimento da anatomia e fisiologia do coração e grandes vasos, em condições normais e patológicas;
- b) Etiologia, sintomatologia e diagnóstico diferencial das cardiopatias congénitas e adquiridas.

6.2.2.5 — Objectivos de conhecimento do 4.º ano — para além dos objectivos indicados para o 3.º ano, compreensão das bases teóricas e suas aplicações práticas no que respeita aos diferentes exames complementares pertinentes à especialidade.

6.2.2.6 — Objectivos de conhecimento do 5.º ano — para além dos objectivos indicados para o 4.º ano, aquisição de um bom conhecimento dos problemas psicossociais das crianças e adolescentes com cardiopatias, incluindo respectivos familiares.

6.2.3 — Estágios opcionais:

6.2.3.1 — Genética médica:

6.2.3.1.1 — Objectivos de desempenho e conhecimento — diagnóstico e orientação adequada dos doentes portadores de síndromes genéticas.

6.2.3.2 — Anátomo-patologia cardiovascular:

6.2.3.2.1 — Objectivos de desempenho — observação e eventual participação nas autópsias de cadáveres com cardiopatias.

6.2.3.2.2 — Objectivos de conhecimento — conhecimento da embriopatologia de peças de arquivo com malformações cardiovasculares.

6.2.3.3 — Cardiologia nuclear:

6.2.3.3.1 — Objectivos de desempenho — aplicação da biologia das radiações no domínio cardiovascular.

6.2.3.3.2 — Objectivos de conhecimento — conhecimento da biologia das radiações.

6.2.4 — Estágio de cirurgia cardíaca:

6.2.4.1 — Objectivos de desempenho — conhecimento das indicações e possibilidades das diferentes intervenções cirúrgicas, bem como do tratamento pré e pós-operatório, e consequências a curto e longo prazos da cirurgia cardiovascular.

6.2.4.2 — Objectivos de conhecimento — adquirir conhecimento das operações mais frequentes em idades pediátricas, bem como da orientação pós-cirúrgica.

6.2.5 — Estágio em arritmologia/laboratório de exercício:

6.2.5.1 — Objectivos de desempenho — treino diferenciado na execução e interpretação das técnicas de diagnóstico e terapêutica inerentes, nomeadamente monitorização electrocardiográfica contínua e estudos electrofisiológicos, e determinação de consumos de oxigénio.

6.2.5.2 — Objectivos de conhecimento — adquirir conhecimentos sobre a etiologia, diagnóstico e tratamento das alterações do ritmo e ou condução cardíacas, bem como da resposta biológica e fisiopatológica ao exercício.

7 — Breve descrição de desempenho:

7.1 — Durante o treino, o interno deve adquirir sólidos conhecimentos em:

- a) Anatomia normal e patológica;
- b) Embriologia do coração e grandes vasos;
- c) Fisiologia e fisiopatologia do aparelho circulatório;
- d) Etiologia e prevenção das cardiopatias congénitas e adquiridas;
- e) Farmacologia do âmbito das doenças cardiovasculares.

7.2 — O interno deve, igualmente, adquirir preparação técnico-prática da área da clínica global da especialidade e capacidade técnica no domínio dos exames complementares de diagnóstico e métodos terapêuticos no âmbito das cardiopatias congénitas e das doenças cardiovasculares adquiridas no ser humano em desenvolvimento.

7.3 — O interno deve ser interessado na apresentação e publicação de trabalhos de carácter clínico ou de investigação e na colaboração em cursos de aperfeiçoamento, inquéritos e trabalhos de campo.

7.4 — O interno deve adquirir hábitos de trabalho em equipa, colaborar na organização e manutenção do arquivo clínico e da biblioteca e familiarizar-se com os problemas psicossociais do doente e respectiva família.

8 — Avaliação:

8.1 — Avaliação de desempenho:

8.1.1 — A avaliação será formalizada no final de cada estágio e, nos estágios com duração superior a 12 meses, ao fim de cada 12 meses de formação.

8.1.2 — Ponderação a atribuir para a classificação final de cada estágio:

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

8.2 — Avaliação de conhecimentos:

8.2.1 — Estágio de pediatria médica geral e cardiologia pediátrica — avaliação de 12 em 12 meses, através de:

- a) Discussão do relatório de actividades;
- b) Discussão de um caso clínico (desde a anamnese ao seguimento), entre três previamente seleccionados pelo interno;
- c) Interrogatório livre.

8.2.2 — Estágios opcionais, cirurgia cardíaca e arritmologia/laboratório de exercício:

- a) Discussão do relatório de actividades de cada estágio;
- b) Interrogatório livre sobre temas desses estágios.

9 — Disposições finais:

9.1 — Este programa aplica-se aos internos que iniciem o internato a partir de 1 de Janeiro de 1997.

9.2 — Pode, facultativamente, abranger os internos já em formação que iniciaram o seu internato em 1995 e 1996 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 dos respectivos director de serviço e orientador de formação.

PROGRAMA DE FORMAÇÃO DO INTERNATO COMPLEMENTAR DE INFECIOLOGIA

1 — Duração — 60 meses.

2 — Estágios e sua duração:

2.1 — Medicina interna — 12 meses.

2.2 — Microbiologia — 3 meses.

2.3 — Infecciologia — 36 meses.

2.4 — Medicina intensiva — 3 meses.

2.5 — Estágios opcionais até 6 meses (a duração mínima de qualquer dos estágios opcionais é de 3 meses).

2.5.1 — Neurologia.

2.5.2 — Dermatologia.

2.5.3 — Pneumologia.

2.5.4 — Imunologia clínica.

2.5.5 — Saúde pública.

2.6 — O período de estágios opcionais pode, em alternativa, ser também preenchido pelo prolongamento dos estágios de microbiologia e ou medicina intensiva.

3 — Sequência dos estágios:

3.1 — Medicina interna — 1.º ano de formação.

3.2 — Microbiologia — 2.º ano de formação.

3.3 — Infecciologia — 2.º e 3.º anos de formação (21 meses).

3.4 — Medicina intensiva — 4.º ano de formação.

3.5 — Estágios opcionais — 4.º ano de formação.

3.6 — Infecciologia — 4.º e 5.º anos de formação (15 meses).

4 — Locais de formação:

4.1 — Serviços ou unidades de infecciologia, de medicina interna, de microbiologia, de cuidados intensivos,

assim como os serviços idóneos correspondentes aos estágios opcionais definidos.

4.2 — O estágio em medicina intensiva será realizado, sempre que possível, numa unidade de cuidados intensivos adstrita a um serviço de doenças infecciosas.

5 — Objectivos dos estágios:

5.1 — Objectivos gerais — aquisição de capacidade para prevenir, diagnosticar e tratar as doenças infecciosas.

5.2 — Objectivos do 1.º ano de formação:

5.2.1 — Estágio em medicina interna:

5.2.1.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Estudo dos doentes de medicina interna nas unidades funcionais de internamento, consulta e urgência, incluindo o diagnóstico clínico-laboratorial, a instituição de medidas de suporte e a terapêutica etiológica;
- b) Aprendizagem de técnicas com particular interesse em infecciologia como: punção lombar e medular, toracocentese, paracentese, biopsia hepática, cateterização de veias centrais e fundoscopia ocular.

5.2.1.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Preparação básica em medicina interna: conhecimento e tratamento das infecções em doentes com patologia subjacente (diabetes, doença pulmonar crónica, cardiopatias, insuficiência hepática, insuficiência renal e doenças cerebrovasculares);
- b) Metodologia do estudo do doente com febre;
- c) Conhecimento das principais causas de síndrome febril de etiologia indeterminada;
- d) Infecções em doentes imunodeprimidos;
- e) Infecções nosocomiais.

5.3 — Objectivos do 2.º ano de formação:

5.3.1 — Estágio em microbiologia:

5.3.1.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Conhecimento geral das técnicas de diagnóstico microbiológico;
- b) Aprendizagem dos métodos adequados de colheita e de transporte de produtos biológicos;
- c) Realização de técnicas simples de coloração e de diagnóstico rápido.

5.3.1.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Selecção e aplicação das técnicas de diagnóstico das doenças infecciosas mais frequentes e interpretação dos resultados obtidos;
- b) Caracterização dos agentes infecciosos mais comuns.

5.3.2 — Estágio em infecciologia:

5.3.2.1 — Objectivos globais do desempenho em infecciologia a cumprir durante os 36 meses de estágio:

- a) Elaboração de histórias clínicas, com especial ênfase nos aspectos epidemiológicos, clínicos e na selecção dos exames complementares de diagnóstico necessários à investigação etiológica e ao tratamento;
- b) Aprendizagem e prática de técnicas essenciais no estudo do doente com patologia infecciosa,

como punção medular para mielograma e mielocultura, toracocentese e paracentese, biopsia hepática, punção lombar e cateterização venosa central;

- c) Participação nas actividades das unidades funcionais de hepatologia, imunodeficiência e medicina do viajante e do hospital de dia de doenças infecciosas;
- d) Participação nas escalas do serviço de urgência;
- e) Conhecimento das actividades das comissões de higiene e de antibióticos;
- f) Participação nas actividades complementares do serviço (reuniões clínicas, projectos de investigação e ensino pós-graduação).

5.3.2.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Noções gerais de epidemiologia das doenças infecciosas e de antibioterapia, imunoterapia e vacinas;
- b) Noções de bioquímica e de imunologia aplicada à especialidade;
- c) Infecções respiratórias;
- d) Infecções cardiovasculares;
- e) Hepatites agudas e crónicas;
- f) Infecções e toxi-infecções do sistema nervoso central.

5.4 — Objectivos do 3.º ano de formação:

5.4.1 — Estágio em infecciologia:

5.4.1.1 — Objectivos de desempenho — v. n.º 5.3.2.1.

5.4.1.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Infecção pelo vírus da imunodeficiência humana e patologia associada;
- b) Infecções por outros vírus linfotrópicos;
- c) Infecções em doentes imunodeprimidos;
- d) Infecções sistémicas e choque séptico;
- e) Doenças de transmissão sexual;
- f) Infecções em toxicodependentes.

5.5 — Objectivos do 4.º ano de formação:

5.5.1 — Estágio em medicina intensiva:

5.5.1.1 — Objectivos de desempenho — treino das técnicas de medicina intensiva em geral e particularmente das inerentes à ventilação assistida.

5.5.1.2 — Objectivos de conhecimento — conhecimento da fisiopatologia, do quadro clínico e laboratorial e do tratamento da insuficiência respiratória aguda, das diferentes formas de choque e das infecções graves do sistema nervoso.

5.5.2 — Estágios opcionais:

5.5.2.1 — Neurologia:

5.5.2.1.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Estudo e tratamento de doentes do foro neurológico, dando particular atenção ao exame neurológico e sua valorização;
- b) Conhecimento e prática de técnicas subsidiárias de diagnóstico neurológico.

5.5.2.1.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Interpretação da semiologia do sistema nervoso central;
- b) Noções de imagiologia cranioencefálica.

5.5.2.2 — Dermatologia:

5.5.2.2.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Estudo e tratamento de doentes do foro dermatológico;

- b) Conhecimento e prática de técnicas de diagnóstico, tais como provas cutâneas, raspados e biópsia de pele.

5.5.2.2.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Interpretação da semiologia dermatológica;
b) Conhecimento das manifestações dermatológicas das doenças de transmissão sexual.

5.5.2.3 — Pneumologia:

5.5.2.3.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Estudo e tratamento de doentes com patologia pulmonar;
b) Conhecimento de técnicas como introdução de drenos torácicos, toracocentese e biópsia de pleura, provas da função respiratória, endoscopia brônquica, biópsia aspirativa transbrônquica e aspirado transtraqueal.

5.5.2.3.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Interpretação da fisiologia e da imunologia do pulmão;
b) Noções de imagiologia pulmonar.

5.5.2.4 — Imunologia clínica:

5.5.2.4.1 — Objectivos de desempenho — estudo e tratamento de doentes com patologia do foro imunológico.

5.5.2.4.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Noções de imunologia clínica;
b) Interpretação de provas imunológicas.

5.5.2.5 — Saúde pública:

5.5.2.5.1 — Objectivos de desempenho — conhecimento e caracterização dos principais problemas de saúde pública do País no âmbito da patologia infecciosa, bem como das perspectivas e meios disponíveis para os resolver.

5.5.2.5.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Noções gerais sobre medidas de prevenção e combate das principais doenças infecciosas;
b) Importância das condições sócio-económicas e do nível sanitário das populações no combate às doenças infecciosas;
c) Inquéritos epidemiológicos;
d) Técnicas de desinfecção e desinfestação;
e) Programas de imunização.

5.5.3 — Estágio em infecciologia — recomenda-se a prática, com a duração mínima de três meses, de patologia infecciosa da criança.

5.5.3.1 — Objectivos de desempenho — v. n.º 5.3.2.1.

5.5.3.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Doenças exantemáticas;
b) Infecções gastrintestinais e intra-abdominais;
c) Infecções do tracto urinário.

5.6 — Objectivos do 5.º ano de formação:

5.6.1 — Estágio em infecciologia:

5.6.1.1 — Objectivos de desempenho — v. n.º 5.3.2.1.

5.6.1.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Infecções da pele e tecidos moles;
b) Infecções ósseas e articulares;
c) Infecções cirúrgicas e pós-traumáticas;

- d) Infecções durante a gestação;
e) Antropozoonoses de maior incidência;
f) Patologia infecciosa de áreas tropicais.

6 — Avaliação:

6.1 — Avaliação de desempenho:

6.1.1 — Tipo de avaliação — contínua.

6.1.2 — Momentos da avaliação — no final de cada estágio ou em cada 12 meses sempre que os estágios tenham duração igual ou superior a 1 ano.

6.1.3 — Parâmetros a avaliar:

6.1.3.1 — Aptidões — capacidade de execução técnica — coeficiente de ponderação 3.

6.1.3.2 — Atitudes:

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

6.1.4 — Documentos auxiliares da avaliação — relatórios das actividades desenvolvidas em cada um dos estágios (nos estágios com duração igual ou superior a 12 meses deve ser elaborado anualmente um relatório).

6.2 — Avaliação de conhecimentos (práticos e teóricos):

6.2.1 — Tipo de avaliação — contínua.

6.2.1.1 — Nos estágios de duração igual ou superior a seis meses deve ser formalizada através da realização de uma prova, que consiste na apreciação do relatório de actividades, e, nos estágios clínicos, também na observação de um doente, com a elaboração e consequente discussão do relatório clínico.

6.2.1.2 — Nos estágios com duração inferior a seis meses esta avaliação é incluída na avaliação anual de conhecimentos e realiza-se através de discussão do relatório de actividades.

6.2.2 — Momentos da avaliação — contínua e no final de cada estágio de duração igual ou superior a seis meses ou anualmente nos de duração igual ou superior a um ano.

7 — Disposições finais:

7.1 — O presente programa entra em vigor em 1 de Janeiro de 1997 e aplica-se aos internos que iniciem o internato a partir dessa data.

7.2 — Para os internos que tenham iniciado o internato em data anterior à referida no número anterior manter-se-á o programa definido à data de início do internato, excepto se os internos manifestarem o desejo de optar pelo programa agora aprovado. 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 dos respectivos director de serviço e orientador de formação.

PROGRAMA DE FORMAÇÃO DO INTERNATO COMPLEMENTAR DE NEURORRADIOLOGIA

1 — Duração — 60 meses.

2 — Estrutura e duração dos estágios:

2.1 — Neurologia — 12 meses.

2.2 — Neuropediatria — 3 meses.

2.3 — Neurocirurgia — 3 meses.

2.4 — Neurorradiologia — 42 meses.

- 3 — Sequência dos estágios:
- 3.1 — Neurologia.
- 3.2 — Neuropediatria ou neurocirurgia.
- 3.3 — Neurocirurgia ou neuropediatria.
- 3.4 — Neurorradiologia.
- 4 — Locais de formação — serviços respectivos, públicos ou privados, de:
- 4.1 — Neurologia.
- 4.2 — Neuropediatria (se houver serviço na região ou, caso contrário, poderá optar-se por serviço geral de neurologia com crianças).
- 4.3 — Neurocirurgia, traumatologia neurológica (se houver serviço independente no mesmo estabelecimento hospitalar).
- 4.4 — Neurorradiologia.
- 5 — Objectivos dos estágios:
- 5.1 — Estágio de neurologia
- 5.1.1 — Objectivos de desempenho:
- Colher, valorizar e interpretar a história clínica e os sintomas;
 - Executar o exame neurológico e valorizar os sinais;
 - Executar técnicas complementares banais de diagnóstico, como punções lombares e testes de diagnóstico farmacológico;
 - Acompanhar a investigação neurorradiológica dos seus doentes.
- 5.1.2 — Objectivos de conhecimento:
- Anatomia, fisiologia e patologia do sistema nervoso;
 - Correlação clínico-fisiológica e clínico-anatómica das doenças do sistema nervoso;
 - Patologia geral do sistema nervoso central e periférico;
 - Identificação das principais síndromas e doenças neurológicas;
 - Indicações e valor dos vários exames complementares;
 - Terapêutica das situações neurológicas mais comuns.
- 5.2 — Estágio de neuropediatria:
- 5.2.1 — Objectivos de desempenho:
- Colher, valorizar e interpretar a história clínica;
 - Executar o exame neurológico e valorizar os sinais.
- 5.2.2 — Objectivos de conhecimento:
- Embriologia, aspectos especiais da anatomia, da fisiologia e da patologia do sistema nervoso da criança;
 - Identificação das principais síndromas neurológicas;
 - Conhecimentos gerais sobre doenças genéticas, malformativas, encefaloclásticas em geral, neonatais; desmielinizantes, dismielinizantes, de sobrecarga e sobre macrocefalia e epilepsia.
- 5.3 — Estágio de neurocirurgia (e neurotraumatologia):
- 5.3.1 — Objectivos de desempenho:
- Colher, valorizar e interpretar a história clínica e os sintomas do doente neurocirúrgico;

- Clínica neurocirúrgica com ênfase para os doentes com situações urgentes, incluindo traumatologia cranioencefálica e vertebromedular, na sua avaliação de diagnóstico, prognóstico e orientação terapêutica;
 - Acompanhar a investigação neurorradiológica dos seus doentes.
- 5.3.2 — Objectivos de conhecimento:
- Conhecimentos clínicos da patologia neurocirúrgica e indicações, potencialidades e limitações das técnicas neurocirúrgicas;
 - Identificação das situações neurocirúrgicas mais comuns;
 - Conhecimento dos problemas essenciais da planificação cirúrgica.
- 5.4 — Estágio de neurorradiologia:
- 5.4.1 — Objectivos de desempenho:
- 5.4.1.1 — 2.º ano do internato (6 meses):
- Execução e leitura de radiografias da cabeça, coluna e tórax;
 - Capacidade de posicionar doentes e executar exames de tomografia axial computadorizada (TAC).
- 5.4.1.2 — 3.º ano do internato (12 meses):
- Execução e leitura de radiografias da cabeça, coluna e tórax;
 - Execução e leitura de TAC do sistema nervoso, nomeadamente das situações de urgência;
 - Execução e leitura de ecografias trans-frontais e outras;
 - Execução e leitura de mielografias;
 - Ajuda na execução de angiografias.
- 5.4.1.3 — 4.º ano do internato (12 meses):
- Aprofundamento do desempenho anterior;
 - Execução e leitura de ressonância magnética nuclear e de angiografia;
 - Ajuda na radiologia de intervenção, designadamente na terapêutica endovascular;
 - Execução e leitura de cisternografia.
- 5.4.1.4 — 5.º ano do internato (12 meses) — autonomia para executar todas as técnicas neurorradiológicas e tratar os efeitos adversos da imagiologia.
- 5.4.2 — Objectivos de conhecimento:
- 5.4.2.1 — 2.º ano do internato (6 meses):
- Fundamentos físicos de imagiologia;
 - Produtos de contraste;
 - Efeitos adversos da investigação imagiológica relativa ao desempenho desta área de formação.
- 5.4.2.2 — 3.º ano do internato (12 meses):
- Embriologia, anatomia, fisiologia e critérios de investigação imagiológica da patologia neurológica e neurocirúrgica;
 - Conhecimentos sobre pneumoencefalografia, ventriculografia, epidurografia, discografia e artrografia facetária.
- 5.4.2.3 — 4.º ano do internato (12 meses):
- Aprofundamento dos conhecimentos anteriores, designadamente dos materiais de intervenção e de terapêutica;

- b) Conhecimentos sobre espectroscopia, medicina nuclear, tomografia por emissão de positrões, e estereotaxia.

5.4.2.4 — 5.º ano do internato (12 meses) — cultura neurorradiológica bastante para o exercício global desta actividade com total autonomia, incluindo os aspectos éticos e médico-legais específicos da prática neuroradiológica.

6 — Avaliação:

6.1 — De desempenho:

6.1.1 — Contínua.

6.1.2 — No final de cada estágio ou, quando este seja superior a um ano, por cada período de 12 meses, tendo em conta os seguintes parâmetros e respectivas ponderações:

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

6.2 — De conhecimentos:

6.2.1 — Contínua e formalizada obrigatoriamente no final de cada estágio com duração igual ou superior a 6 meses, ou por cada 12 meses em estágios superiores a um ano, através de uma prova que pode consistir, preferencialmente, na apreciação e discussão de relatório de actividades ou de trabalho escrito.

7 — Disposições finais:

7.1 — Este programa aplica-se aos internos que iniciem o internato em 1 de Janeiro de 1997.

7.2 — Pode, facultativamente, abranger os internos já em formação que iniciaram o seu internato em 1995 e 1996 e, nesse caso, os interessados deverão entregar na direcção de 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 dos respectivos director de serviço e orientador de formação.

PROGRAMA DE FORMAÇÃO DO INTERNATO COMPLEMENTAR DE PATOLOGIA CLÍNICA

1 — Duração do internato — 48 meses.

2 — Estágios e sua duração:

2.1 — Formação geral:

2.1.1 — Estágio em química clínica — 14 meses.

2.1.2 — Estágio em hematologia — 14 meses.

2.1.3 — Estágio em microbiologia — 14 meses.

2.1.4 — Estágio em imunologia — 4 meses.

2.2 — Estágios opcionais:

2.2.1 — Os estágios opcionais realizar-se-ão nas áreas de estágio previstas no n.º 2.1.

2.2.2 — A duração total dos estágios opcionais será de dois meses, sendo autorizados um máximo de dois estágios opcionais.

2.3 — Atendendo a que a orgânica e idoneidade dos serviços é muito variável, compete ao responsável do serviço de patologia clínica e ao orientador de formação coordenar, adaptar e gerir os tempos de estágio e seu conteúdo, de modo a permitirem ao interno a melhor formação possível, respeitando as directrizes incluídas no currículo obrigatório.

3 — Locais de formação:

3.1 — Formação geral — serviços ou departamentos da área da patologia clínica.

3.2 — Estágios opcionais — serviço(s) distinto(s) ao da formação de idoneidade reconhecida, sob proposta do director de serviço e do orientador de formação, onde possa ser cumprido o objectivo de complementação e ou aprofundamento da formação em qualquer das áreas obrigatórias dos estágios previstos no n.º 2.1.

4 — Objectivos dos estágios:

4.1 — Aspectos gerais — o patologista clínico é o médico que, com a sua formação em medicina laboratorial, colabora com o clínico no diagnóstico, na terapêutica e na prevenção das doenças humanas. No final do internato, o interno deverá estar apto a orientar os pedidos de exames laboratoriais, a seleccionar e aplicar os métodos e as técnicas mais adequados à avaliação de cada parâmetro laboratorial, a assegurar a qualidade dos resultados e a interpretá-los no contexto clínico e laboratorial.

4.1.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Colheita, transporte, processamento e conservação de espécimes clínicos;
- b) Manutenção e calibração dos aparelhos;
- c) Montagem e avaliação de métodos;
- d) Execução das técnicas laboratoriais;
- e) Elaboração de relatórios interpretativos de estudos efectuados;
- f) Montagem, manutenção e interpretação de esquemas de garantia de qualidade.

4.1.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Ciências básicas (biologia, física, química, matemática, estatística), fisiologia, fisiopatologia e clínica;
- b) O laboratório clínico: história, evolução e perspectivas futuras; métodos analíticos e de instrumentação;
- c) Colheita e processamento dos espécimes: normas de colheita, transporte, processamento e conservação;
- d) Aquisição, tratamento e aplicação dos dados laboratoriais (procedimentos estatísticos, estabelecimento e uso de valores de referência);
- e) Organização geral do laboratório (instalação e equipamento, gestão de stocks e carga de trabalho, pessoal, segurança, garantia de qualidade, registo de pedidos e resultados; informatização).

4.2 — Estágio em química clínica:

4.2.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Metrologia, preparação de soluções e reagentes;
- b) Uso, manutenção e verificação de materiais básicos de laboratório;
- c) Técnicas de estudo dos hidratos de carbono e seus metabolitos, lipídeos e lipoproteínas, ácidos nucleicos, aminoácidos e proteínas, compostos nitrogenados não proteicos, enzimas e isoenzimas, hormonas e seus metabolitos, electrólitos, *pH* e gases no sangue, oligoelementos, porfirinas, vitaminas e marcadores tumorais;
- d) Técnicas de estudo dos fármacos, drogas e tóxicos;
- e) Técnicas complementares de estudo da urina, líquido cefalorraquidiano, líquidos de cavidades serosas, líquido seminal e outros produtos biológicos.

4.2.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Conceito, âmbito e objectivos da química clínica;
- b) Química analítica: metrologia, preparação de soluções, reagentes e materiais básicos de laboratório;
- c) Princípios e métodos instrumentais: gravimetria, volumetria, fotometria de absorção e de emissão, turbidimetria, nefelometria, fluorimetria, electroforese, cromatografia, electroquímica e imunquímica;
- d) Técnicas para determinação da osmolaridade e densidade relativa. Automatização;
- e) Estudo dos hidratos de carbono e seus metabolitos, lípidos e lipoproteínas, ácidos nucleicos, aminoácidos e proteínas, compostos nitrogenados não proteicos, enzimas e isoenzimas, hormonas e seus metabolitos, electrólitos, *pH* e gases no sangue, oligoelementos, porfirinas, vitaminas e marcadores tumorais;
- f) Monitorização de drogas terapêuticas e toxicologia clínica;
- g) Estudos complementares da urina, líquido cefalorraquidiano, líquidos de cavidades serosas, líquido seminal e de outros produtos biológicos;
- h) Estudo bioquímico das alterações respiratórias, cardiovasculares, hepatobiliares, digestivas, nutricionais, tiroideias, paratiroideias, supra-renais, hipotalâmico-hipofisárias, da fertilidade e aparelho reprodutor, gestacionais, articulares, musculares, neurológicas, nefrológicas e lisossomais;
- i) Farmacocinética aplicada à monitorização de drogas terapêuticas e toxicologia clínica;
- j) Organização geral de um laboratório de química clínica (instalações e equipamento, gestão de *stocks* e carga de trabalho, pessoal, segurança, garantia da qualidade, registo de pedidos e resultados; informatização);
- k) Controlo da qualidade em química clínica (regras e técnicas).

4.3 — Estágio em hematologia:

4.3.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Estudo quantitativo e qualitativo das células sanguíneas do sangue periférico e da medula óssea;
- b) Punção aspirativa da medula óssea, biopsia óssea e execução e interpretação do mielograma;
- c) Métodos laboratoriais do estudo da patologia do glóbulo vermelho:
 - c1) Anemias por alteração do metabolismo do ferro; da síntese do DNA; da *Stem cell*; da síntese ou diminuição da globina; da membrana do eritrócito; por deficiência enzimática do eritrócito; por destruição do eritrócito; por anticorpos ou por causa mecânica, por agentes físicos, químicos ou microrganismos;
 - c2) Hemocromatose;
 - c3) Policitemia;
- d) Determinação dos grupos sanguíneos;
- e) Métodos laboratoriais do estudo da patologia do glóbulo branco: síndromes mielodisplásicas,

mieloproliferativos crónicos, linfoproliferativos crónicos e leucemias agudas;

- f) Métodos laboratoriais do estudo da patologia da hemostase e trombose. Estudo quantitativo e qualitativo das proteínas da coagulação e fibrinólise; da hemostase primária; das patologias trombótica e hemorrágica. Monitorização da terapêutica anticoagulante e antiagregante;
- g) Interpretação de estudos de imunofenotipagem, citogenética e biologia molecular.

4.3.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Estrutura e função da medula óssea; hematopoiese; morfologia, bioquímica e função das células sanguíneas;
- b) Fenótipos celulares;
- c) Anemias por diminuição da produção ou aumento da destruição dos glóbulos vermelhos ou por perdas;
- d) Hemocromatose;
- e) Policitemia;
- f) Patologia benigna e maligna do glóbulo branco;
- g) Hemostase (plaquetas e factores plasmáticos da coagulação), mecanismos da coagulação, fibrinólise e função vascular. Alterações da hemostase: quantitativas e qualitativas das plaquetas; vasculares; congénitas e adquiridas da coagulação sanguínea. Trombose. Farmacocinética dos anticoagulantes e antiagregantes, prevenção e monitorização da doença tromboembólica;
- h) Organização geral de um laboratório de hematologia (instalações e equipamento, gestão de *stocks* e carga de trabalho, pessoal, segurança, garantia da qualidade, registo de pedidos e resultados; informatização);
- i) Controlo da qualidade em hematologia (regras e técnicas).

4.4 — Estágio em microbiologia:

4.4.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Equipamento, regras de utilização, controlo e manutenção;
- b) Material, sua preparação e utilização. Corantes, meios de cultura e outros reagentes, composição, preparação, utilização e conservação;
- c) Técnicas laboratoriais de cultura, isolamento, identificação e estudo da resistência dos agentes infecciosos aos antibióticos;
- d) Técnicas de colheita, acondicionamento, transporte e processamento dos produtos biológicos, e outros, para efeitos de estudo microbiológico;
- e) Interpretação, validação e comunicação dos resultados microbiológicos;
- f) Técnicas laboratoriais de diagnóstico indirecto das infecções.

4.4.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Biologia e patogenicidade dos agentes etiológicos das infecções (vírus, bactérias, fungos, protozoários, helmintas e artrópodes) e mecanismos de defesa do organismo humano perante esses agentes;
- b) Sinais clínicos, diagnóstico laboratorial, terapêutica anti-infecciosa e profilaxia das infecções em geral e de cada uma delas em particular;

- c) Organização geral de um laboratório de microbiologia (instalações e equipamento, gestão de *stocks* e carga de trabalho, pessoal, segurança, garantia da qualidade, registo de pedidos e resultados; informatização);
- d) Controlo da qualidade em microbiologia (regras e técnicas).

4.5 — Estágio em imunologia:

4.5.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Imunidade humoral:
 - a1) Estudo qualitativo, quantitativo e funcional de imunoglobulinas (classes e subclasses e de componentes do complemento);
 - a2) Identificação e doseamento de auto-anticorpos;
 - a3) Pesquisa, identificação e quantificação de crioglobulinas;
 - a4) Pesquisa de complexos imunes circulantes;
- b) Imunidade celular:
 - b1) Interpretação das provas cutâneas de hipersensibilidade retardada;
 - b2) Estudos quantitativos, qualitativos e funcionais de populações e subpopulações de células do sistema imune (linfócitos, PMN neutrófilos e monócitos/macrófagos);
- c) Avaliação clínica dos testes: obtenção e crítica dos valores de referência; valor clínico dos testes.

4.5.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Bases gerais do sistema imune nas suas vertentes humoral e celular;
- b) Células que produzem a resposta imune (linfócitos B e T) e que cooperam nesta (PMN neutrófilos e células do sistema monocítico-macrofágico); linhagens de diferenciação e maturação, marcadores, funções reguladoras e efectoras e interações celulares (linfoquinas e citoquinas);
- c) Mediadores humorais da resposta imunológica:
 - c1) Imunoglobulinas (estrutura, biossíntese, metabolismo), especificidade antigénica e imunogenicidade, reacção antigénio anticorpo;
 - c2) Sistema do complemento; mediadores inflamatórios da resposta imune; diversidade dos receptores imunológicos (receptores de células T e imunoglobulinas) — sua base genética;
- d) Imunopatologia: mecanismos dos principais tipos de lesão imunológica; principais quadros de doença imunológica;
- e) Métodos gerais aplicados à imunologia laboratorial: reacções antigénio-anticorpo (imunoprecipitação, métodos imunoenzimáticos e radio-imunológicos, imunofluorescência, aglutinação) e testes funcionais de componentes humorais; imunofenotipagem celular e estudos fun-

cionais de células fagocíticas e linfócitos (*in vitro* e *in vivo*);

- f) Organização geral de um laboratório de imunologia (instalações e equipamento, gestão de *stocks* e carga de trabalho, pessoal, segurança, garantia da qualidade, registo de pedidos e resultados; informatização);
- g) Controlo da qualidade em imunologia (regras e técnicas).

4.6 — Estágios opcionais:

4.6.1 — Objectivos de desempenho e conhecimentos: complementar e ou aprofundar a formação em qualquer das áreas obrigatórias dos estágios previstos no n.º 2.1.

5 — Avaliação:

5.1 — Avaliação de desempenho:

5.1.1 — A avaliação do desempenho terá como suporte a avaliação contínua. Esta, que terá em consideração os parâmetros discriminados no número seguinte, dará lugar, a meio e no fim de cada um dos períodos de estágio, a uma classificação numérica na escala de 0 a 20 valores, da qual será dado conhecimento ao interno, sem prejuízo de, com periodicidade mais curta, o orientador do estágio dar conhecimento ao respectivo interno da apreciação contínua que dele vai fazendo.

5.1.2 — Parâmetros e ponderações para avaliação contínua do desempenho:

- a) Conhecimentos teórico-práticos — ponderação 4;
- b) Capacidade de execução técnica — ponderação 4;
- c) Interesse pela valorização profissional — ponderação 3;
- d) Colaboração nas actividades do serviço — ponderação 3;
- e) Responsabilidade profissional — ponderação 3;
- f) Relações humanas no trabalho — ponderação 3.

5.2 — Avaliação de conhecimentos:

5.2.1 — A avaliação de conhecimentos é feita, depois de completado cada estágio, com uma prova escrita, uma prova oral e uma prova prática, sendo cada uma delas classificada numa escala de 0 a 20 valores.

5.2.2 — A prova prática basear-se-á na execução de uma técnica laboratorial e elaboração do respectivo relatório, seguida da sua discussão pública.

6 — Disposições finais — este programa entra em vigor em 1 de Janeiro de 1997, não contemplando fase de transição nem possibilidade de fase de opção. O programa aplica-se a todos os internos que iniciem o seu programa de formação a partir dessa data.

PROGRAMA DE FORMAÇÃO DO INTERNATO COMPLEMENTAR DE PEDIATRIA

1 — Duração — 60 meses.

2 — Estrutura:

2.1 — A pediatria é a medicina da criança e do adolescente.

2.2 — A formação é realizada ao longo de dois períodos:

2.2.1 — Treino pediátrico básico — ocupa os três primeiros anos de formação.

2.2.2 — Treino nas áreas especializadas da pediatria efectuado nos dois anos seguintes.

2.2.2.1 — Os estágios opcionais deste 2.º período de formação poderão ser escolhidos de entre os seguintes:

- a) Cardiologia pediátrica;
- b) Cuidados intensivos pediátricos;
- c) Dermatologia pediátrica;
- d) Desenvolvimento;
- e) Doenças do metabolismo;
- f) Endocrinologia pediátrica;
- g) Gastrenterologia e nutrição pediátrica;
- h) Genética;
- i) Hematologia pediátrica;
- j) Imuno-alergologia pediátrica;
- k) Medicina de adolescência;
- l) Nefrologia pediátrica;
- m) Neonatologia;
- n) Neuropediatria;
- o) Oftalmologia pediátrica;
- p) Oncologia pediátrica;
- q) Otorrinolaringologia pediátrica;
- r) Pedopsiquiatria;
- s) Pneumologia pediátrica;
- t) Pediatria geral.

3 — Sequência dos estágios — a sequência dos estágios deverá obedecer à seguinte ordem:

3.1 — 1.º ano:

Pediatria geral I.

3.2 — 2.º e 3.º anos:

- a) Neonatologia/perinatalogia;
- b) Cirurgia pediátrica;
- c) Ortopedia pediátrica;
- d) Cuidados de saúde primários à criança e ao adolescente;
- e) Pediatria geral II.

3.3 — 4.º e 5.º anos:

- a) Cuidados intensivos em neonatologia;
- b) Estágios opcionais.

4 — Duração dos estágios:

4.1 — Pediatria geral (I e II) — 25 meses (13+12 meses).

4.2 — Cuidados de saúde primários — 6 meses.

4.3 — Neonatologia/perinatalogia — 3 meses.

4.4 — Cirurgia pediátrica — 1 mês.

4.5 — Ortopedia pediátrica — 1 mês.

4.6 — Cuidados intensivos em neonatologia — 3 meses.

4.7 — Estágios opcionais — 21 meses.

4.7.1 — A duração de cada um dos estágios opcionais poderá variar entre 3 e 6 meses.

5 — Locais de formação:

5.1 — Os estágios devem ser realizados em departamentos, serviços e unidades pediátricos.

5.2 — Os internos de um hospital central realizam o período de pediatria geral II (12 meses) em hospitais distritais com idoneidade para essa área.

5.3 — O estágio em cuidados de saúde primários à criança e adolescente é efectuado num centro de saúde, preferencialmente da área hospitalar a que o interno pertence.

5.4 — Os estágios nos países africanos de língua oficial portuguesa e na Comunidade Europeia devem ser incentivados.

6 — Finalidade e objectivos gerais:

6.1 — A sociedade actual exige vários padrões de prática pediátrica:

- a) Pediatria de cuidados primários (ambulatório);
- b) Pediatria dos cuidados secundários (inclui pediatria hospitalar, pediatria com interesse especial num determinado campo e pediatria comunitária);
- c) Pediatria de cuidados terciários (subespecialidades pediátricas).

6.2 — Os estágios de internato complementar de pediatria destinam-se a formar o pediatra geral e a permitir uma variedade de opções curriculares adequadas aos padrões anteriormente mencionados.

6.3 — Os objectivos gerais a atingir são:

6.3.1 — Adquirir conhecimentos nas áreas de infecção, pneumologia, nefrologia, medicina de urgência e reanimação e saber diagnosticar e tratar as situações patológicas mais frequentes.

6.3.2 — Uma sólida aprendizagem de neonatologia centrada no conhecimento do recém-nascido normal, compreendendo os elementos necessários à vigilância do recém-nascido e ao apoio precoce das dificuldades, estabelecimento das ligações familiares e das funções parentais.

6.3.3 — Formação básica em otorrinolaringologia, dermatologia, ortopedia e nutrição.

6.3.4 — Formação no rastreio de alterações sensoriais e da linguagem.

6.3.5 — Conhecimentos para uma avaliação do desenvolvimento motor, psicomotor e comportamental desde o recém-nascido à adolescência.

6.3.6 — Conhecimento das estruturas que contribuem para a promoção da saúde e para o acompanhamento das crianças com doença crónica.

6.3.7 — Formação na metodologia de estudos clínicos e de investigação.

6.4 — A realização destes objectivos torna obrigatório que os estágios de pediatria médica se realizem em hospitais centrais (onde as subespecialidades permitem o acompanhamento de doentes menos frequentes e o contacto e aprendizagem de técnicas mais desenvolvidas), em hospitais distritais (onde possam adquirir mais autonomia, melhor conhecimento de recursos reais e o contacto com situações comuns) e em centros de saúde (onde adquiram a perspectiva de intervenção primária e secundária e contactem com a criança normal na família e na comunidade).

6.5 — O currículo nas áreas opcionais deve estar aberto à aquisição de novos conhecimentos úteis à interacção da saúde com estilos de vida (antropologia, etc.) ou à comunicação.

7 — Objectivos específicos dos estágios:

7.1 — Pediatria geral:

7.1.1 — Pediatria geral I (1.º ano):

7.1.1.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Acompanhar e orientar o desenvolvimento normal da criança e adolescente e das suas variantes;
- b) Executar as técnicas de diagnóstico e terapêutica de situações de urgência/emergência, nomeadamente reanimação, punção venosa e arterial, lombar, algaliação e aplicação de vacinas.

7.1.1.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Criança e adolescente normal: crescimento e desenvolvimento; alimentação e nutrição; pediatria preventiva;
- b) Adquirir conhecimentos de diagnóstico e tratamento das situações que necessitam de actuação de urgência;
- c) Noções básicas de emergência médica, epidemiologia e metodologia da investigação científica.

7.1.2 — Pediatria geral II (2.º ou 3.º ano):

7.1.2.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Diagnosticar, tratar e acompanhar integralmente as situações mais frequentes da patologia pediátrica;
- b) Detectar e orientar para centros especializados as situações que daqueles necessitem;
- c) Acompanhar em ambulatório e em ligação com os referidos centros os doentes com patologia crónica;
- d) Executar e interpretar exames complementares de diagnóstico e terapêutica (toracocentese, paracentese, aspirado e biopsia de medula óssea e testes de diagnóstico biológico).

7.1.2.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Patologia dos vários aparelhos e sistemas;
- b) Terapêutica das situações patológicas mais frequentes;
- c) Interpretação de exames complementares de diagnóstico;
- d) Urgências pediátricas;
- e) Patologia de desenvolvimento e comportamento;
- f) Noções básicas de avaliação da qualidade de cuidados, ética e gestão dos serviços de saúde.

7.2 — Cuidados de saúde primários à criança e ao adolescente:

7.2.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Avaliar e promover o crescimento e desenvolvimento normal da criança e do adolescente na família e na comunidade;
- b) Desenvolver actividades para a promoção da saúde e de estilos de vida saudáveis;
- c) Identificar os desvios da normalidade;
- d) Aconselhamento no campo da nutrição e de imunização;
- e) Acções na área da prevenção dos acidentes.

7.2.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Identificar os diferentes factores e conhecer as principais etapas do crescimento e desenvolvimento;
- b) Fundamentos de nutrição infantil e do adolescente e da imunização (Programa Nacional de Vacinação e novas vacinas);
- c) Noções básicas de epidemiologia;
- d) Conhecer as estruturas da comunidade de inserção das actividades da criança e adolescente e de apoio às famílias.

7.3 — Neonatologia/perinatologia:

7.3.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Assistência no parto e reanimação;
- b) Saber observar e orientar o recém-nascido normal;

- c) Diagnosticar e tratar as situações que requerem cuidados especiais e orientar e estabilizar as que necessitam de cuidados intensivos.

7.3.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Adquirir conhecimentos de medicina perinatal que permitam conhecer e avaliar conjuntamente com o obstetra as situações de risco;
- b) Conhecer as particularidades fisiopatológicas da adaptação após o nascimento e os principais problemas do período neonatal;
- c) Conhecimentos sobre o aleitamento materno e os factores intervenientes.

7.4 — Cirurgia pediátrica:

7.4.1 — Objectivos de desempenho — rastrear e orientar as situações patológicas mais frequentes.

7.4.2 — Objectivos de conhecimento — adquirir conhecimento no diagnóstico e orientação terapêutica das situações patológicas mais frequentes e das variantes do normal.

7.5 — Ortopedia pediátrica:

7.5.1 — Objectivos de desempenho — rastrear e orientar as situações patológicas mais frequentes.

7.5.2 — Objectivos de conhecimento — adquirir conhecimentos no diagnóstico e orientação terapêutica das situações patológicas mais frequentes e das variantes do normal.

7.6 — Cuidados intensivos em neonatologia:

7.6.1 — Objectivos de desempenho — executar as técnicas básicas de diagnóstico e terapêutica das situações que requerem cuidados intensivos.

7.6.2 — Objectivos de conhecimento — adquirir conhecimentos no diagnóstico e orientação terapêutica das situações patológicas que requerem cuidados intensivos.

7.7 — Estágios opcionais (4.º e 5.º anos):

7.7.1 — Cardiologia pediátrica, dermatologia pediátrica, endocrinologia pediátrica, gastroenterologia e nutrição pediátrica, hematologia pediátrica, imuno-alergologia pediátrica, nefrologia pediátrica, neuropediatria, otorrinolaringologia pediátrica, oftalmologia pediátrica, oncologia pediátrica e pneumologia pediátrica.

7.7.1.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Diagnosticar, tratar e orientar adequadamente as situações mais frequentes em cada área e executar e interpretar as técnicas básicas de diagnóstico;
- b) Seguir conjuntamente com os centros especializados as situações menos frequentes.

7.7.1.2 — Objectivos de conhecimento — adquirir conhecimentos de fisiologia, fisiopatologia, diagnóstico e terapêutica das situações mais frequentes em cada área específica.

7.7.2 — Cuidados intensivos pediátricos:

7.7.2.1 — Objectivos de desempenho — executar as técnicas básicas de diagnóstico e terapêutica do intensivismo pediátrico que permitam estabilizar o doente crítico e sua monitorização.

7.7.2.2 — Objectivos de conhecimento — adquirir conhecimentos de fisiopatologia e patologia clínica das situações que necessitam de actuação de urgência e emergência (doente em situação crítica), técnicas de

monitorização, controlo hemodinâmico e ventilação artificial.

7.7.3 — Desenvolvimento:

7.7.3.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Aplicar e interpretar adequadamente escalas de avaliação do desenvolvimento;
- b) Orientar as patologias mais comuns.

7.7.3.2 — Objectivos de conhecimento — identificar os diferentes factores e conhecer as principais etapas do desenvolvimento e encaminhar precocemente os desvios da normalidade.

7.7.4 — Genética:

7.7.4.1 — Objectivos de desempenho — identificar e orientar as situações de risco e actuar de forma adequada na criança e família com doenças genéticas.

7.7.4.2 — Objectivos de conhecimento — adquirir conhecimentos que permitam identificar as doenças genéticas mais frequentes.

7.7.5 — Medicina da adolescência:

7.7.5.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Reconhecer os diversos estilos de vida e preconizar estratégias de intervenção com vista à promoção da saúde;
- b) Reconhecer e orientar os diversos comportamentos de risco e situações patológicas próprias deste grupo etário;
- c) Conhecer e actuar em consonância com os recursos existentes na comunidade.

7.7.5.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Conhecer as várias etapas do desenvolvimento físico, psicológico, social, cognitivo e moral da adolescência;
- b) Identificação dos factores determinantes do estado de saúde e bem-estar dos adolescentes;
- c) Conhecer a fisiopatologia, diagnóstico e terapêutica e ou orientação das situações mais frequentes;
- d) Dominar os recursos disponíveis na comunidade.

7.7.6 — Doenças do metabolismo:

7.7.6.1 — Objectivos de desempenho — rastrear, diagnosticar e orientar as doenças do metabolismo mais frequentes.

7.7.6.2 — Objectivos de conhecimento — adquirir conhecimentos que permitam identificar as doenças metabólicas mais frequentes.

7.7.7 — Pedopsiquiatria:

7.7.7.1 — Objectivos de desempenho — identificar e orientar as situações de risco na criança, adolescente e famílias.

7.7.7.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Conhecer os principais factores da saúde mental infantil e juvenil;
- b) Identificar precocemente sintomas de disfunção psico-emocional da criança e adolescente.

8 — Investigação — serão consideradas na valorização curricular as seguintes actividades:

8.1 — Participar em projecto de investigação.

8.2 — Apresentar, sob a forma de publicação, pelo menos quatro artigos. O interno deverá ser o primeiro autor de, pelo menos, um desses artigos.

8.3 — Autor e co-autor de pelo menos quatro comunicações/posters. O interno deverá ser primeiro autor em pelo menos duas dessas comunicações/posters.

9 — Avaliação:

9.1 — Avaliação de desempenho — de acordo com o artigo 50.º do regulamento aprovado pela Portaria n.º 695/95, é atribuída a seguinte ponderação:

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

9.2 — Avaliação de conhecimentos — as provas de avaliação de conhecimentos consistirão em:

9.2.1 Estágios de duração igual ou superior a seis meses:

- a) Discussão do relatório de actividades;
- b) Discussão da história de dois casos clínicos escolhidos de entre seis previamente seleccionados pelo interno, em que este procurará pôr em relevo a colheita da história, o diagnóstico diferencial elaborado, a justificação e interpretação dos exames realizados, a orientação terapêutica e o seguimento;
- c) Interrogatório livre.

9.2.2 — Estágios de duração inferior a seis meses — os estágios de duração inferior a seis meses terão uma avaliação de conhecimentos integrada na avaliação anual, que consistirá na discussão do relatório de actividades e interrogatório livre sobre os objectivos de conhecimento previstos para esse estágio.

10 — Disposições finais:

10.1 — O presente programa entra em vigor em 1 de Janeiro de 1997 e aplica-se aos internos que iniciem o internato a partir dessa data.

10.2 — Para os internos que tenham iniciado o internato em data prévia à referida no número anterior manter-se-á o programa definido e a data de início do internato, excepto se os internos manifestarem o desejo de optar pelo programa agora aprovado. 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 dos respectivos director de serviço e orientador de formação.

PROGRAMA DE FORMAÇÃO DO INTERNATO COMPLEMENTAR DE RADIOTERAPIA

1 — Duração — 48 meses.

2 — Estágios e sua duração:

2.1 — Radioterapia básica e oncologia básica — 6 meses.

2.2 — Medicina nuclear — 1 mês.

2.3 — Radiodiagnóstico — 2 meses.

2.4 — Anatomia patológica — 1 mês.

2.5 — Oncologia clínica — 6 meses.

2.5.1 — Oncologia clínica médica — 2 meses.

2.5.2 — Oncologia clínica cirúrgica — 3 meses.

2.5.3 — Oncologia clínica pediátrica — 1 mês.

2.6 — Radioterapia clínica — 32 meses.

3 — Sequência dos estágios — a sequência preferencial da formação é a indicada no n.º 2.

4 — Locais de formação — serviços de radioterapia, medicina nuclear, radiodiagnóstico, anatomia patológica, oncologia médica, oncologia pediátrica e oncologia cirúrgica.

5 — Objectivos dos estágios:

5.1 — Estágio de radioterapia básica e oncologia básica:

5.1.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Resolução de problemas sobre física das radiações;
- b) Execução de cálculos dosimétricos;
- c) Determinação de curvas de isodose;
- d) Medida de dose absorvida;
- e) Modificação do feixe de radiações;
- f) Manipulação de aparelhos de raios X, teleterapia e simuladores;
- g) Ponderação de medidas de radioprotecção dos doentes, dos trabalhadores e do público;
- h) Conhecimentos de oncologia básica e estatística;
- i) Conhecimentos de radiobiologia com interesse na aplicação à radioterapia clínica e experimental.

5.1.2 — Objectivos de conhecimento:

5.1.2.1 — Física, dosimetria e radioprotecção:

- a) Radiação e matéria;
- b) Produção e propriedades dos raios X;
- c) Interações entre radiações e matéria;
- d) Aspectos gerais de dosimetria clínica;
- e) Tubos de raios X e geradores em radiologia;
- f) Elementos básicos de radiodiagnóstico;
- g) Medidas de radiação ionizante;
- h) Produção, propriedades e medidas de outras radiações;
- i) Bases físicas de telerradioterapia;
- j) Aparelhos de radioterapia externa;
- k) Braquiterapia;
- l) Factores físicos na prescrição de um tratamento por radiação externa;
- m) Isótopos radiactivos;
- n) Radioprotecção, segurança radiológica e controlo de qualidade.

5.1.2.2 — Radiobiologia:

- a) Curvas de sobrevivência celulares;
- b) Relação dose-resposta para os tecidos normais;
- c) Modelos de sistemas tumorais;
- d) Radiossensibilidade e danos por radiação;
- e) Efeito do oxigénio e reoxigenação;
- f) Transferência linear de energia e efeito biológico relativo;
- g) Radiossensibilizadores e radioprotectores;
- h) Cinética celular, tecidual e tumoral;
- i) Tempo, dose e fraccionamento em radioterapia;
- j) Hipertermia;
- k) Interação radioterapia/quimioterapia;
- l) Efeitos agudos e tardios da radiação.

5.1.2.3 — Oncologia básica — etiologia, epidemiologia, patologia, diagnóstico e princípios gerais de tratamento das neoplasias e estatísticas médico-oncológicas.

5.2 — Estágio de medicina nuclear:

5.2.1 — Objectivos de desempenho — interpretação de aspectos gerais de exames funcionais e morfológicos.

5.2.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Noções básicas sobre técnicas e princípios dos estudos em medicina nuclear, designadamente

mecanismos, princípios e técnica de obtenção de imagens;

- b) Conhecimento de alguns aspectos sobre interpretação de exames normais e patológicos;
- c) Indicações e limitações dos exames em medicina nuclear.
- d) Noções sobre a aplicação dos radionuclídeos em terapêutica.

5.3 — Estágio de radiodiagnóstico:

5.3.1 — Objectivos de desempenho — interpretação dos aspectos normais e de patologia oncológica em radiologia convencional, mamografia, ecografia, tomografia axial computadorizada e ressonância magnética nuclear e outras técnicas e sua importância no diagnóstico, estadiamento, planeamento de radioterapia e seguimento.

5.3.2 — Objectivos de conhecimento — conhecimento das indicações das várias técnicas no diagnóstico, estadiamento, planeamento de radioterapia e seguimento do doente oncológico.

5.4 — Estágio de anatomia patológica:

5.4.1 — Objectivos de desempenho — saber interpretar um relatório anátomo-patológico.

5.4.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Conhecimento básico de patologia geral, histopatologia, citopatologia e imunocitoquímica;
- b) Conceitos gerais sobre afecções neoplásicas;
- c) Natureza das afecções neoplásicas;
- d) Patologia especial dos diferentes tumores do organismo humano.

5.5 — Estágio de oncologia clínica:

5.5.1 — Objectivos de desempenho:

5.5.1.1 — Oncologia clínica médica:

- a) Definição de critérios para a instituição de uma terapêutica (quimioterapia, hormonoterapia e imunoterapia), tendo em conta a multidisciplinaridade do tratamento em oncologia;
- b) Instituição de terapêutica com quimioterapia, hormonoterapia ou imunoterapia (escolha do esquema mais apropriado a cada caso);
- c) Consulta de doentes em tratamento;
- d) Avaliação dos efeitos secundários da quimioterapia quando utilizada isoladamente ou associada a radioterapia.

5.5.1.2 — Oncologia clínica cirúrgica — definição de critérios para a instituição, tendo em conta a multidisciplinaridade em oncologia.

5.5.1.3 — Oncologia clínica pediátrica:

- a) Elaboração da história clínica do doente pediátrico;
- b) Definição de um diagnóstico e estadiamento da doença;
- c) Definição de critérios para a instituição de uma terapêutica.

5.5.2 — Objectivos de conhecimento:

5.5.2.1 — Oncologia clínica médica:

- a) Conhecimento do modo de actuação dos principais citostáticos e suas indicações terapêuticas;

- b) Avaliação dos resultados, complicações e toxicidade da quimioterapia;
- c) Critérios de urgência.

5.5.2.2 — Oncologia clínica cirúrgica:

- a) Indicações e opções da técnica cirúrgica em cada caso e a sua associação com terapêutica adjuvante ou neo-adjuvante;
- b) Conhecimento da técnica cirúrgica, tendo em conta outras terapêuticas, nomeadamente a radioterapia.

5.5.2.3 — Oncologia clínica pediátrica:

- a) Indicações da terapêutica de acordo com o tipo de tumor e estadiamento;
- b) Conhecimento das interações entre a quimioterapia e a radioterapia na criança;
- c) Avaliação dos resultados terapêuticos e complicações.

5.6 — Estágio de radioterapia clínica:

5.6.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Elaboração da história clínica do doente oncológico;
- b) Definição de um diagnóstico e estadiamento da doença;
- c) Definição de critérios para a instituição de uma terapêutica, tendo em conta a multidisciplinaridade do tratamento em oncologia;
- d) Consultas de grupo de decisão terapêutica;
- e) Terapêutica incisiva ou paliativa. Planeamento de um tratamento por radiações (definição de estratégias e escolha de técnicas, doses, fracionamento e tempo de tratamento);
- f) Consulta de doentes em tratamento por radiações;
- g) Avaliação do efeito das radiações (resultados e complicações);
- h) Consultas de seguimento em doentes tratados;
- i) Execução de várias técnicas de tratamento de radioterapia externa e braquiterapia.

5.6.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Avaliação do doente oncológico;
- b) Critérios de diagnóstico;
- c) Proposta de tratamento;
- d) Definição de um plano terapêutico;
- e) Planeamento em radioterapia;
- f) Avaliação de resultados, complicações e catamnese;
- g) Critérios de urgência.

6 — Avaliação:

6.1 — Avaliação de desempenho:

6.1.1 — Estágio de radioterapia básica e oncologia básica:

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

6.1.2 — Estágio de medicina nuclear:

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

6.1.3 — Estágio de radiodiagnóstico:

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

6.1.4 — Estágio de anatomia patológica:

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

6.1.5 — Estágio de oncologia clínica (médica/cirúrgica/pediátrica):

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

6.1.6 — Estágio de radioterapia clínica — a avaliação efectua-se anualmente, usando os seguintes parâmetros:

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

6.2 — Avaliação de conhecimentos:

6.2.1 — Estágio de radioterapia básica e oncologia básica — a avaliação efectua-se através de prova escrita.

6.2.2 — Estágio de medicina nuclear — a avaliação efectua-se através de discussão de relatório.

6.2.3 — Estágio de radiodiagnóstico — a avaliação efectua-se através de discussão de relatório.

6.2.4 — Estágio de anatomia patológica — a avaliação efectua-se através de discussão de relatório.

6.2.5 — Estágio de oncologia clínica (médica/cirúrgica/pediátrica) — a avaliação efectua-se através de discussão de relatório.

6.2.6 — Estágio de radioterapia clínica efectuada anualmente, a avaliação consta de:

- a) Prova prática com observação de doente e elaboração do respectivo relatório e sua discussão;
- b) Prova oral, englobando patologias observadas naquele período.

7 — Disposições finais — o presente programa entra em vigor em 1 de Janeiro de 1997 e aplica-se aos internos que iniciarem o internato a partir dessa data.

PROGRAMA DE FORMAÇÃO DO INTERNATO COMPLEMENTAR DE UROLOGIA

1 — Duração — 72 meses.

2 — Estágios, por sequência preferencial, e duração:

2.1 — Cirurgia geral (1.º ano) — 12 meses.

2.2 — Urologia (2.º ano e seguintes) — 51 meses.

2.3 — Nefrologia (2.º ano) — 3 meses.

2.4 — Cirurgia vascular (3.º ano ou seguintes) — 2 meses.

2.5 — Cirurgia plástica (3.º ano ou seguintes) — 2 meses.

2.6 — Cirurgia pediátrica (3.º ano ou seguintes) — 2 meses.

3 — Locais de formação — serviços de urologia, cirurgia geral, cirurgia vascular, cirurgia plástica, cirurgia pediátrica e nefrologia.

4 — Objectivos dos estágios:

4.1 — Estágio em cirurgia geral:

4.1.1 — Objectivos de desempenho:

4.1.1.1 — Actividades na enfermaria, consulta externa e urgência:

- a) Colheita de histórias clínicas, incluindo exame físico;
- b) Discussão de casos clínicos;
- c) Realização de estudos pré e pós-operatórios e evolução pós-operatória, com resolução de suas eventuais complicações;
- d) Realização de técnicas de assepsia geral e especial;
- e) Profilaxia e tratamento das infecções em meio hospitalar;
- f) Realização de pensos, seguindo a evolução da ferida operatória e das drenagens e efectuando a retirada de pontos;
- g) Aplicação de técnicas de reanimação.

4.1.1.2 — Actividade 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 para cirurgia geral e cirurgia especial;
- e) Técnicas cirúrgicas básicas em pequena cirurgia: pensos, drenagem de abscessos, algaliações, tratamento de feridas, queimaduras, fracturas, etc.;
- f) Técnicas complementares: desbridamentos venosos, punções de veias profundas, punções arteriais, medições de pressão venosa central, *shunts* e fistulas arteriovenosas; intubações nasogástricas e endotraqueais, etc.;
- g) Reanimação no bloco operatório;

h) Cirurgia geral, principalmente cirurgia abdominal e ginecológica: terapêutica cirúrgica e técnicas operatórias.

4.1.1.3 — Colaboração nas actividades científico-pedagógicas do serviço:

- a) Manuseamento do arquivo e biblioteca;
- b) Reuniões clínicas ou conferências;
- c) Investigação clínica ou laboratorial, etc.

4.1.2 — Objectivos de conhecimento — estudo de problemas de patologia e técnica cirúrgica geral e especial:

- a) Biologia dos ferimentos e cicatrização;
- b) Controlo da dor e anestesia;
- c) Infecção;
- d) Choque;
- e) Equilíbrio ácido-base e hidroelectrolítico;
- f) Nutrição;
- g) Coagulopatias;
- h) Preparação pré-operatória;
- i) Aspectos psicológicos e emocionais da cirurgia;
- j) Influência de outras doenças e estados na cirurgia (insuficiência respiratória, doenças cardiovasculares, insuficiência renal, insuficiência hepática, doenças endócrinas, anemia, desidratação, malnutrição, gravidez, etc.);
- k) Influência de agentes farmacológicos na cirurgia (analgésicos, anti-inflamatórios, antibióticos, anticoagulantes, cardiotónicos e digitálicos, diuréticos, anti-hipertensores, drogas de acção neurovegetativa, antidiabéticos, etc.);
- l) Técnicas cirúrgicas: instrumental cirúrgico, material de sutura e penso, drenagens, etc.;
- m) Cuidados e complicações pós-operatórias;
- n) Patologia cirúrgica abdominal e do aparelho digestivo e anexos;
- o) Patologia cirúrgica do retroperitoneu;
- p) Patologia cirúrgica ginecológica;
- q) Patologia cirúrgica vascular.

4.2 — Estágio em nefrologia:

4.2.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Efectuar a vigilância dos doentes internados em enfermaria e daqueles que acorrem à consulta externa, elaborando as respectivas histórias clínicas;
- b) Colaborar na execução das técnicas especiais da especialidade (biopsia renal, hemodiálise e diálise peritoneal);
- c) Colaborar nas actividades científico-pedagógicas do serviço (arquivo, biblioteca, reuniões clínicas, conferências, investigação, etc.).

4.2.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Fisiologia e fisiopatologia das grandes síndromas nefrológicas (por exemplo: insuficiência renal);
- b) Patologia de algumas situações particulares (glomerulonefrite, nefrite intersticial e nefropatias de etiologias mais frequentes);
- c) Conhecimentos básicos de histologia, bioquímica, imunologia, genética, anatomia patoló-

gica, farmacologia clínica e terapêutica relacionadas com as situações anteriores.

4.3 — Estágio em urologia:

4.3.1 — Objectivos de desempenho (2.º ano):

4.3.1.1 — Frequência da enfermaria, consulta externa, urgência, técnicas semiológicas e terapêuticas e bloco operatório:

- a) Colaboração e progressiva responsabilização nas actividades clínicas de rotina: colheita de histórias clínicas, com realce para alguns aspectos básicos da semiologia urológica — anamnese e exame objectivo —, discussão de casos clínicos, observação e controlo pré e pós-operatório;
- b) Técnicas de instrumentação urológica, com conhecimento e manuseamento da aparelhagem urológica;
- c) Colaboração e progressiva realização de métodos semiológicos e terapêuticos próprios (endoscopia, endo-urologia e litotricia, biopsias, ecografia, uro radiologia, urodinâmica, uroandrológia, etc.);
- d) Instrumentação cirúrgica, ajudas operatórias e realização de algumas cirurgias urológicas. Exemplos de intervenções cirúrgicas a efectuar neste período:

d1) Cirurgia dos genitais e uretra distal (circuncisão, tratamento cirúrgico de hidrocele e varicocele, biopsia testicular, orquidopexia por torção, orquidectomia, excisão de quistos paratesticulares, excisão de carúnculas, meatoplastia, etc.);

d2) Prostatectomia por hipertrofia benigna, abertura e encerramento de incisões habitualmente praticadas (lombotomia, laparotomia, perineotomia, etc.) e cirurgia endoscópica e percutânea muito simples.

4.3.1.2 — Frequência de laboratórios de ciências básicas (exemplos: anatomia, fisiologia, bioquímica, imunologia, anatomia patológica, farmacologia, etc.).

4.3.1.3 — Manuseamento do arquivo clínico e documentação médica e biblioteca (ficheiros, pesquisa bibliográfica, informática e computadores, meios audiovisuais de comunicação e ensino, etc.).

4.3.1.4 — Colaboração na investigação clínica e laboratorial.

4.3.2 — Objectivos de desempenho (3.º ano):

4.3.2.1 — Efectuar com responsabilidade crescente as actividades de rotina da enfermaria, consulta externa, laboratórios semiológicos e bloco operatório.

4.3.2.2 — Elaborar, apresentar e discutir histórias clínicas, propostas diagnósticas, terapêuticas e de *follow up*.

4.3.2.3 — Executar com responsabilidade crescente técnicas de diagnóstico e terapêutica próprias da especialidade (endoscopia, endo-urologia e litotricia, biopsias, ecografia, uro radiologia, urodinâmica, uroandrológia, etc.).

4.3.2.4 — Realizar e participar ajudando em intervenções cirúrgicas. Exemplos de intervenções cirúrgicas a efectuar neste período:

- a) Cirurgia dos genitais e uretra distal;
- b) Prostatectomia por hipertrofia benigna;
- c) Cirurgia simples da bexiga;

d) Cirurgia simples renal, cirurgia simples piélica e do ureter;

e) Cirurgia endoscópica, endo-uroológica e percutânea simples.

4.3.2.5 — Manusear arquivo clínico e documentação médica.

4.3.2.6 — Colaborar na investigação clínica e laboratorial.

4.3.2.7 — Apresentar casos clínicos e de revisão.

4.3.3 — Objectivos de desempenho (4.º ano):

4.3.3.1 — Participação, com responsabilização crescente, nas actividades de rotina do serviço.

4.3.3.2 — Exemplos de tipos de intervenções cirúrgicas a efectuar neste período:

a) Cirurgia dos genitais mais complexa (orquidectomia radical, orquidopexia por criptorquidia, colocação de próteses testiculares e amputação parcial do pénis);

b) Cirurgia da uretra penobulbar simples (uretrotomia, primeiro tempo de uretroplastia da uretra peniana ou bulbar e segundo tempo de uretroplastia);

c) Cirurgia simples da bexiga (cervico-uretropeixias, cirurgia do cistocele, encerramento de fistulas vesicocutâneas ou vesicovaginais simples, cistectomias parciais);

d) Cirurgia simples do ureter pélvico, cirurgia pielorrenal simples (pielotomia, nefrectomia);

e) Cirurgia endoscópica simples (uretrotomia interna, RTU do colo vesical, de pequenas hipertrofias e de carcinomas da próstata e de pequenos tumores vesicais);

f) Cirurgia endo-uroológica e percutânea simples (cateterismo ureteral terapêutico, punção de quistos e nefrostomias percutâneas).

4.3.3.3 — Frequência de serviços ou laboratórios com interesse para a urologia.

4.3.3.4 — Colaboração na investigação clínica e laboratorial.

4.3.4 — Objectivos de desempenho (5.º ano):

4.3.4.1 — Participação, com responsabilização crescente, nas actividades de rotina do serviço.

4.3.4.2 — Prática de manobras diagnósticas e terapêuticas urológicas mais complexas: endoscopia do alto aparelho urinário e percutânea, instrumentação uretral complexa, litotricia, etc.

4.3.4.3 — Exemplos de tipos de intervenções cirúrgicas a efectuar neste período:

a) Cirurgia complexa dos genitais (amputação total do pénis, cirurgia do priapismo, cirurgia da doença de Peironie, colocação de próteses penianas, epididimovasostomias);

b) Cirurgia da uretra (cirurgia dos hipospadias, uretroplastias em um tempo, primeiro tempo de uretroplastia da uretra posterior);

c) Cirurgia da bexiga e ureter pélvico (diverticulectomias vesicais, encerramento de fistulas vesicovaginais ou vesico-intestinais, plastias Y-V do colo, cirurgia do refluxo vesico-ureteral, reimplantações ureterovesicais com retalho vesical, cistectomia total);

d) Prostatectomia radical, cirurgia pielorrenal (cirurgia da litíase complexa ou recidivada, incluindo nefrotomias anatómicas, nefrectomia radical,

nefrectomia parcial, cirurgia do traumatismo renal, ureteropieloplastias);

- e) Cirurgia uro-intestinal (conduto ileal), cirurgia endoscópica e endo-urológica (uretrotomia interna complexa, tratamento endoscópico da incontinência urinária, litotricia, RTUP, RTUV, cirurgia endoscópica do alto aparelho urinário, incluindo ureterolitoextracção e cirurgia endoscópica da extremidade inferior do ureter), cirurgia percutânea.

4.3.4.4 — Frequência de serviços ou laboratórios com interesse para a urologia.

4.3.4.5 — Investigação clínica e laboratorial, incluindo cirurgia experimental.

4.3.4.6 — Colaboração no ensino; participação em reuniões científicas; elaboração e apresentação de trabalhos científicos.

4.3.5 — Objectivos de desempenho (6.º ano):

4.3.5.1 — Reflexão crítica sobre o currículo existente e planeamento de conclusão do currículo de especialidade.

4.3.5.2 — Manutenção, com crescente responsabilidade, das actividades clínicas e assistenciais do serviço.

4.3.5.3 — Exemplo de tipos de intervenções cirúrgicas a efectuar neste período:

- a) Cirurgia radical dos genitais (amputação do pénis com linfadenectomia, linfadenectomia pélvica, linfadenectomia lombo-aórtico-cava);
 b) Cirurgia complexa da uretra, cirurgia complexa ou radical da bexiga e próstata (enterocistoplastias, cistectomia total e radical, prostatectomia radical, linfadenectomia ileopélvica, tratamento de fistulas urogenitais e intestinais complexas), cirurgia complexa do ureter (transuretero-ureterostomia, intraperitonização de ureter), cirurgia uro-intestinal;
 c) Cirurgia vascular renal, cirurgia renal radical complexa (nefrectomia por grande tumor ou com invasão venosa, linfadenectomia lombo-aórtico-cava), cirurgia da suprarrenal, cirurgia endoscópica e endo-urológica complexa, cirurgia percutânea, cirurgia laparoscópica.

4.3.5.4 — Continuação da actividade científico-pedagógica com maior autonomia investigativa e maior responsabilização.

4.3.5.5 — Colaboração na actividade administrativa do serviço.

4.3.6 — Objectivos de conhecimento (2.º ano):

4.3.6.1 — Conhecimentos básicos, relacionados com a prática urológica, de:

- a) Anatomia;
 b) Fisiologia;
 c) Embriologia;
 d) Psicologia;
 e) Patologia geral (incluindo bacteriologia, imunologia e genética);
 f) Anatomia patológica;
 g) Fisiopatologia;
 h) Farmacologia;
 i) Semiologia, clínica, terapêutica;
 j) Ciências afins (por exemplo: biofísica, bioquímica, biomatemática, estatística, informática, organização de arquivos e ficheiros, metodolo-

gia bibliográfica, meios audiovisuais de comunicação, etc.).

4.3.6.2 — Estudo da patologia geral do aparelho génito-urinário e anexos:

- a) Anomalias congénitas e de desenvolvimento;
 b) Traumatismos;
 c) Infecção e inflamação inespecífica e específica, incluindo doenças venéreas;
 d) Litíase urinária;
 e) Uropatia obstrutiva, refluxo, uropatia neurogénica e anomalias da micção, derivação urinária;
 f) Oncologia urológica;
 g) Hipertensão renovascular;
 h) Sexualidade e infertilidade masculinas;
 i) Patologia da supra-renal e do retroperitoneu;
 j) Doenças psíquicas do aparelho génito-urinário.

4.3.6.3 — Estudo da semiologia e clínica urológicas, nomeadamente da história clínica urológica e meios complementares de diagnóstico e terapêutica em urologia.

4.3.6.4 — Teoria e tecnologia do instrumental urológico e cirúrgico.

4.3.6.5 — Anestesia em urologia.

4.3.6.6 — Bases da cirurgia urológica: cirurgia dos órgãos maciços e órgãos ocos, regras de cateterismo, sutura dos órgãos urinários, moldagem dos tubos urinários, drenagem das urinas, etc.

4.3.6.7 — Fundamentos da investigação clínica e laboratorial em urologia.

4.3.6.8 — Participação nas reuniões do serviço e em cursos e simpósios de pós-graduação e apresentação de temas básicos relacionados com urologia, casos clínicos e revisões bibliográficas.

4.3.7 — Objectivos de conhecimento (3.º ano):

4.3.7.1 — Aprofundamento dos conhecimentos básicos e de patologia geral e especial do aparelho génito-urinário e anexos e da semiologia e clínica urológicas.

4.3.7.2 — Estudo e apresentação de temas de anatomia patológica, de fisiopatologia e de semiologia do aparelho génito-urinário.

4.3.7.3 — Investigação científica, participação em reuniões de serviço e em cursos e simpósios de pós-graduação e apresentação de casos clínicos e revisões bibliográficas.

4.3.8 — Objectivos de conhecimento (4.º ano):

4.3.8.1 — Estudo e apresentação de temas de anatómico e fisiopatologia, semiologia, clínica e terapêutica do foro da urologia e suas subespecialidades (uro-oncologia, urolitíase, andrologia, urologia ginecológica, urologia pediátrica, doença renovascular e transplante, neuro-urologia e urodinâmica, urgência urológica, etc.).

4.3.8.2 — Estudo crítico de técnicas operatórias.

4.3.8.3 — Investigação científica, participação em reuniões, cursos e simpósios e apresentação de casos clínicos, revisões bibliográficas e revisões de casuística.

4.3.8.4 — Apresentação de comunicações e elaboração e apresentação de trabalhos científicos.

4.3.9 — Objectivos de conhecimento (5.º ano) — continuação dos estudos e actividades desenvolvidos em anos anteriores.

4.3.10 — Objectivos de conhecimento (6.º ano) — continuação dos estudos e actividades desenvolvidos em anos anteriores.

4.4 — Estágio em cirurgia vascular:

4.4.1 — Objectivos de desempenho — aquisição das técnicas do foro da cirurgia vascular necessárias ao exer-

cício da urologia (suturas vasculares, nomeadamente no território dos vasos renais).

4.4.2 — Objectivos de conhecimento — aquisição dos conhecimentos do foro da cirurgia vascular necessários à compreensão das referidas técnicas.

4.5 — Estágio em cirurgia pediátrica:

4.5.1 — Objectivos de desempenho — aquisição das técnicas do foro da cirurgia pediátrica necessárias ao exercício da urologia (malformações congénitas).

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

4.6 — Estágio em cirurgia plástica:

4.6.1 — Objectivos de desempenho — aquisição das técnicas do foro da cirurgia plástica necessárias ao exercício da urologia (cirurgia reconstructiva).

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

5 — Níveis mínimos de desempenho global — no final do internato o interno deverá ter realizado:

5.1 — Exames e técnicas de diagnóstico ou manobras e técnicas terapêuticas urológicas — 450 a 500.

5.1.1 — Exemplos (números aproximados):

- 1) Exames endoscópicos — 100;
- 2) Exames uro radiológicos — 50;
- 3) Exames uroecográficos — 150;
- 4) Exames urodinâmicos/uroluxográficos — 50;
- 5) Instrumentação da uretra — 50;
- 6) Biopsias urológicas — 50;
- 7) Litotricia extracorporeal por ondas de choque — 20.

5.2 — Intervenções cirúrgicas — 300 a 350.

5.2.1 — Exemplos (números aproximados, para uma ideia de proporcionalidade):

- 1) Cirurgia da parede abdominal, incluindo herniorrafia — 20;
- 2) Cirurgia intestinal, incluindo apendicectomia — 20;
- 3) Cirurgia ginecológica — 5;
- 4) Nefrectomia (das quais 3 radicais) — 10;
- 5) Nefro-ureterectomia total — 1;
- 6) Nefrectomia parcial — 2;
- 7) Pieloplastia — 3;
- 8) Ureteroneocistostomia — 2;
- 9) Cirurgia uro-intestinal — 2;
- 10) Cistectomia (das quais 2 radicais) — 4;
- 11) Diverticulectomia vesical — 2;
- 12) Encerramento de fistulas vesicais — 2;
- 13) Tratamento cirúrgico de incontinência urinária ao esforço (feminina) — 10;
- 14) Prostatectomia aberta por hipertrofia benigna — 30;
- 15) Uretroplastia — 5;
- 16) Amputação do pénis — 1;
- 17) Circuncisão — 30;
- 18) Orquidopexia (criptorquídea) — 5;
- 19) Orquidectomia radical — 2;
- 20) Tratamento cirúrgico de hidrocele — 10;
- 21) Tratamento cirúrgico de varicocele — 10;
- 22) Uretrotomia interna — 15;
- 23) RTUP — 50;

24) RTUV — 30;

25) Cateterismos ureterais terapêuticos — 10;

26) Ureterolitoextracção — 5;

27) Nefrostomia (ou outra cirurgia reno-ureteral) percutânea — 15.

6 — Actividades de valorização curricular — estas actividades serão de valorizar qualitativa e numericamente na prova curricular da avaliação final de internato.

6.1 — Participação em reuniões, estágios, cursos, simpósios e congressos.

6.2 — Apresentação de casos clínicos, revisões, comunicações, etc.

6.3 — Publicação de trabalhos.

7 — Avaliação:

7.1 — Avaliação de desempenho:

7.1.1 — Avaliação contínua, de acordo com o regulamento do internato, considerando a ponderação 4 para todos os parâmetros a avaliar:

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

7.1.2 — Avaliação no final de cada estágio e, quando estes sejam de duração superior a 1 ano, por cada período de 12 meses, de acordo com o regulamento do internato.

7.2 — Avaliação de conhecimentos — a avaliação de conhecimentos será contínua e formalizada, obrigatoriamente, no final de cada estágio de duração igual ou superior a 6 meses ou, por cada 12 meses, em estágios de duração superior a 1 ano, através de uma prova, que consiste na apreciação e discussão de relatório ou de trabalho escrito e, eventualmente, dependendo da capacidade dos serviços, através de outro tipo de provas, nomeadamente prova teórica e discussão de casos clínicos.

7.3 — Classificação dos estágios:

7.3.1 — Em cada momento de avaliação a classificação obtém-se pela média simples das classificações obtidas nas avaliações de desempenho e de conhecimentos.

7.3.2 — O apuramento da classificação obtida na totalidade dos estágios do programa resulta da média das classificações atribuídas a cada estágio, ponderada pelo tempo de duração do mesmo.

8 — Disposições finais:

8.1 — O presente programa entra em vigor em 1 de Janeiro de 1997 e aplica-se aos internos que iniciarem o internato a partir dessa data.

8.2 — Para os internos que tenham iniciado o internato em data anterior à referida no número anterior, manter-se-á o programa definido à data de início do internato, excepto se os internos manifestarem o desejo de optar pelo programa agora aprovado. 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 dos respectivos director de serviço e orientador de formação.

