

QUADRO N.º 8

8.º semestre

| Unidades curriculares | Tipo | Escolaridade (em horas semanais) | | | |
|--|-----------------|----------------------------------|------------------------|----------------|-----------------------|
| | | Aulas teóricas | Aulas teórico-práticas | Aulas práticas | Seminários e estágios |
| Betão Armado II | Semestral | 1 | 3 | | |
| Economia da Construção II | Semestral | | 3 | | |
| Estruturas Metálicas | Semestral | 1 | 3 | | |
| Geologia de Engenharia e do Ambiente | Semestral | | 4 | | |
| Infra-Estruturas Rodoviárias II | Semestral | | 4 | | |
| Projecto Assistido por Computador | Semestral | | 3 | | |
| Qualidade da Construção I | Semestral | | 2 | | |

QUADRO N.º 9

9.º semestre

| Unidades curriculares | Tipo | Escolaridade (em horas semanais) | | | |
|--|-----------------|----------------------------------|------------------------|----------------|-----------------------|
| | | Aulas teóricas | Aulas teórico-práticas | Aulas práticas | Seminários e estágios |
| Betão Pré-Esforçado | Semestral | 1 | 3 | | |
| Dimensionamento de Estruturas | Semestral | 2 | 3 | | |
| Planeamento e Gestão da Construção | Semestral | | 4 | | |
| Qualidade da Construção II | Semestral | | 2 | | |
| Sociologia Industrial das Organizações e do Trabalho | Semestral | 2 | | | |
| Tecnologias de Construção I | Semestral | | 4 | | |
| Transportes | Semestral | | 1 | 2 | |

QUADRO N.º 10

10.º semestre

| Unidades curriculares | Tipo | Escolaridade (em horas semanais) | | | |
|--|-----------------|----------------------------------|------------------------|----------------|-----------------------|
| | | Aulas teóricas | Aulas teórico-práticas | Aulas práticas | Seminários e estágios |
| Dinâmica e Engenharia Sísmica | Semestral | 2 | 4 | | |
| Direito do Urbanismo e da Construção Civil | Semestral | 2 | | | |
| Organização e Gestão de Obras | Semestral | | 3 | | |
| Planeamento Regional e Urbano | Semestral | | 3 | | |
| Reabilitação e Construção de Edifícios | Semestral | | 4 | | |
| Segurança no Trabalho da Construção | Semestral | | 3 | | |
| Tecnologias de Construção II | Semestral | | 4 | | |

Duração mínima do semestre: 15 semanas lectivas efectivas.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Portaria n.º 44/99

de 21 de Janeiro

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 É aprovado o programa de formação do internato complementar da especialidade e área profissional médica de psiquiatria da infância e da adolescência (pedopsiquiatria), que está anexo a esta portaria e que dela é parte integrante.

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

Ministério da Saúde.

Assinada em 7 de Dezembro de 1998.

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

ANEXO

Programa de formação do internato complementar da especialidade e área profissional médica de psiquiatria da infância e da adolescência (pedopsiquiatria).

- 1 — Duração — 60 meses.
- 2 — Estrutura e duração dos estágios:
 - 2.1 — Estágio em psiquiatria geral — 12 meses:
 - 2.1.1 — Três meses deste estágio devem ser passados em serviço idóneo para o tratamento e profilaxia de comportamento aditivo;
 - 2.2 — Estágio em psiquiatria da infância e da adolescência — 36 meses;
 - 2.3 — Estágio em pediatria — 6 meses;
 - 2.4 — Estágios opcionais — 6 meses (2 será o número máximo de estágios opcionais, com uma duração mínima de 3 meses):
 - 2.4.1 — Psiquiatria e saúde mental da primeira infância (de preferência com 6 meses de duração);
 - 2.4.2 — Psiquiatria e saúde mental da adolescência (de preferência com 6 meses de duração);
 - 2.4.3 — Neuropediatria;
 - 2.4.4 — Pedopsiquiatria de ligação;
 - 2.4.5 — Pediatria de desenvolvimento;
 - 2.4.6 — Reabilitação;
 - 2.4.7 — Doenças genéticas e metabólicas (de preferência com a duração de 3 meses).
 - 3 — Sequência preferencial dos estágios:
 - 3.1 — Primeiro ano — estágio em psiquiatria geral (12 meses, incluindo 3 meses de estágio em serviços de tratamento de comportamentos aditivos);
 - 3.2 — Segundo ano — estágio em psiquiatria da infância e da adolescência (12 meses);
 - 3.3 — Terceiro ano — estágio em psiquiatria da infância e da adolescência (12 meses, 3 dos quais em serviços idóneos para a prevenção e tratamento de jovens com comportamentos aditivos);
 - 3.4 — Quarto ano:
 - 3.4.1 — Estágio em psiquiatria da infância e da adolescência (6 meses);
 - 3.4.2 — Estágio em pediatria (6 meses);
 - 3.5 — Quinto ano:
 - 3.5.1 — Estágios de opção (6 meses):
 - 3.5.1.1 — Psiquiatria e saúde mental da primeira infância;
 - 3.5.1.2 — Psiquiatria e saúde mental da adolescência;
 - 3.5.1.3 — Neuropediatria;
 - 3.5.1.4 — Pedopsiquiatria de ligação;
 - 3.5.1.5 — Pediatria de desenvolvimento;
 - 3.5.1.6 — Reabilitação;
 - 3.5.1.7 — Doenças genéticas e metabólicas;
 - 3.5.2 — Estágio em psiquiatria da infância e da adolescência (6 meses);
 - 3.6 — Deve haver, ao longo dos 60 meses de formação e em todos estes estágios, uma experiência equilibrada, sempre que possível, entre ambulatório/internamento e ou hospital de dia. O interno deve obter uma experiência, distribuída o mais possível equitativamente, entre equipas de crianças e equipas de adolescentes.

4 — Locais de formação:

4.1 — Serviços de psiquiatria, pediatria, psiquiatria da infância e da adolescência e prevenção e tratamento de patologia aditiva;

4.2 — Os estágios opcionais terão lugar em serviços de idoneidade reconhecida pelo Ministério da Saúde e pela Ordem dos Médicos.

5 — Finalidade e objectivos gerais da formação:

5.1 — O internato da especialidade de psiquiatria da infância e da adolescência decorre nos departamentos de pedopsiquiatria e saúde mental, que assumem as responsabilidades e atribuições de prestação de cuidados, de formação e investigação cometidas ao departamento de pedopsiquiatria e saúde mental infantil e juvenil, competindo-lhe, em geral, a promoção da saúde mental e, em especial, a prevenção de doenças e anomalias mentais, bem como o tratamento, recuperação e reabilitação dos portadores das mesmas;

5.2 — Entende-se que, para uma formação mais diferenciada dos internos, eles possam frequentar, preferencialmente, o curso do internato, que deverá ser frequentado desde o início do mesmo e constituído por aulas de formação teórica, seminários teórico-práticos, apresentação e discussão de casos clínicos (para além dos que são efectuados no serviço), revisões bibliográficas (*Journal Club*) e colaboração no ensino, através de administração de aulas;

5.3 — Entende-se também que faz parte da sua competência terapêutica a formação em técnicas psicoterapêuticas, formação esta que decorre ao longo dos últimos quatro anos da especialidade:

5.3.1 — Destaca-se a formação em técnicas psicoterapêuticas adaptadas à criança, adolescente e suas famílias, visto ser a primeira vez que esta formação é introduzida no programa de formação. As intervenções psicoterapêuticas podem ser individuais, de grupo ou familiares. A sua orientação é opcional: psicanalítica, cognitivo-comportamental ou sistémica e dependerá, em parte, da qualificação dos técnicos do departamento onde se passa o internato;

5.3.2 — Também se consideram as diversas técnicas de mediação corporal, tais como balneoterapia, relaxação, Pack e outras;

5.3.3 — Como objectivo de conhecimento: domínio de conceitos básicos de diferentes modelos teóricos (psicanalítico/cognitivo-comportamental/sistémico);

5.3.4 — Como objectivo de desempenho: demonstração de conhecimentos de uma das técnicas psicoterapêuticas, através de relatórios documentados de três a seis casos supervisionados por técnico qualificado;

5.4 — Para além dos conhecimentos teórico-práticos adquiridos durante o internato, a capacidade de comunicação e o conhecimento da ética são qualidades essenciais para o especialista em psiquiatria da infância e da adolescência. No diagnóstico psiquiátrico é fundamental que o especialista tenha em conta o conhecimento que obtém das suas próprias reacções face à criança, adolescente e família. Sempre que possível, o futuro especialista deve procurar aprofundar esta sua capacidade de autoconhecimento através de uma experiência estruturada, individual ou de grupo.

6 — Objectivos específicos dos estágios:

6.1 — Estágio em psiquiatria geral:

6.1.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Aquisição de conhecimentos básicos de semiologia e psicopatologia psiquiátrica;
- b) Observação clínica do adulto e seu enquadramento familiar;

- c) Capacidade de intervenção terapêutica no doente e sua família;
- d) Contacto privilegiado com o doente na consulta externa, hospital de dia e serviço de urgência;
- e) Prática de desintoxicação de heroíno-dependentes seguida de administração de fármacos antagonistas e, logo que possível, de fármacos agonistas;
- f) Capacidade de tratamento de toxicofilias infanto-juvenis mais comuns, adquiridas em acompanhamento, que incluem as várias modalidades terapêuticas;

6.1.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Aquisição de conhecimentos sobre o diagnóstico, terapêutica e prognóstico dos principais quadros psiquiátricos;
- b) Repercussão familiar e social da doença psiquiátrica (nomeadamente da psicose, alcoolismo e toxicodependência);
- c) Conhecimentos actualizados sobre psicofarmacologia;
- d) Adquirir conhecimentos sobre as diferentes modalidades de intervenção terapêutica;
- e) Neurofisiologia e bioquímica das «drogas» e dos fármacos utilizados no seu tratamento;
- f) Adquirir conhecimentos sobre a tipologia das diversas toxicodependências:

- f1) Factores psicossociais e familiares envolvidos;
- f2) Dinâmica familiar;

- g) Frequência do curso do internato em psiquiatria da infância e da adolescência;

6.2 — Estágio em psiquiatria da infância e da adolescência — dadas as múltiplas correntes teóricas subjacentes à clínica psiquiátrica da infância e da adolescência, as referências nosológicas apresentam uma grande diversidade. Assim sendo, enumeram-se de uma forma geral os grupos nosológicos que devem fazer parte do estudo e do conhecimento aprofundado dos internos, nomeadamente autismo, depressões, psicoses, esquizofrenias, organizações limite, organizações neuróticas e outras. Por este facto, não serão designadas detalhadamente no programa, ao longo do tempo do internato de psiquiatria da infância e da adolescência:

6.2.1 — Segundo ano do internato (12 meses):

6.2.1.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Técnica da entrevista clínica e elaboração da história clínica;
- b) Observação psiquiátrica directa da criança/adolescente e das interacções familiares;
- c) Discussão de casos clínicos;
- d) Conhecimento de meios auxiliares complementares de diagnóstico (leitura e avaliação de exames psicológicos, psicopedagógicos, do desenvolvimento e patologia da linguagem, psicomotricidade; das escalas de desenvolvimento; electroencefalograma, tomografia axial computadorizada e outros);
- e) Elaboração do diagnóstico;
- f) Conhecimento das classificações (International Classification of Diseases: ICD-10, da Organização Mundial de Saúde, e Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM III e IV, da Associação Americana de Psiquiatria) e de outras escalas usadas em estudos multicêntricos;

- g) Início das aprendizagens das orientações terapêuticas (psicofármacos e técnicas psicoterapêuticas);
- h) Colaboração e progressiva responsabilização nas actividades clínicas do serviço;
- i) Serviço de urgência (observação tutelada);
- j) Colaboração nas actividades científico-pedagógicas do serviço;

6.2.1.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) História da psiquiatria da infância e da adolescência no contexto da evolução da psiquiatria geral;
- b) Trabalho em equipa multidisciplinar: organização e estratégias de decisões;
- c) Noções sobre o desenvolvimento ao nível físico, afectivo e cognitivo;
- d) Teorias psicológicas (evolutivas, psicodinâmicas, cognitivo-comportamentais);
- e) Estudo da família na perspectiva histórica, sociológica, psicodinâmica; família como sistema; teoria da comunicação na família;
- f) O normal e o patológico na criança e no adolescente; noção de crise evolutiva e crise accidental; crise familiar;
- g) Organizações psicopatológicas em função da idade;

6.2.2 — Terceiro ano do internato (12 meses):

6.2.2.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Responsabilização crescente das actividades clínicas, nomeadamente no serviço de urgência;
- b) Apresentar e discutir histórias clínicas, revisões bibliográficas e outros trabalhos em reuniões do serviço ou no curso do internato;
- c) Aprofundamento da semiologia psiquiátrica;
- d) Treino em técnicas psicoterapêuticas ou psicopedagógicas apropriadas a crianças/adolescentes e suas famílias;
- e) Apresentação, em supervisão, de casos em tratamento psicoterapêutico;
- f) Avaliação da melhor indicação terapêutica e planeamento do projecto terapêutico;
- g) Avaliação clínica e tratamento de jovens em situação de hospital de dia/internamento com diversas patologias psiquiátricas (anorexia mental, tentativas de suicídio, psicoses e outras);
- h) Contacto com a metodologia e as técnicas específicas de trabalho de outros técnicos (educadora, professora, terapeuta ocupacional, enfermeira, assistente social, terapeuta da fala);
- i) Elaboração de relatórios médico-pedagógicos;
- j) Estatística e organização de arquivos e ficheiros;
- k) Metodologia de investigação;
- l) Participação na elaboração e apresentação de trabalhos científicos, quando estes se desenvolvem no serviço;
- m) Avaliação de três famílias e respectivos jovens com dependência noutras substâncias aditivas;
- n) Avaliação de jovens para internamento em unidade de desabilitação ou comunidade terapêutica, e de outros para psicoterapia individual ou de grupo;

6.2.2.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Conhecimentos genéricos de neuroquímica e neurofisiologia;
- b) Fundamentos neuroquímicos da acção dos psicofármacos;

- c) Psicofarmacologia e sua adaptação à criança e adolescente;
- d) Principais quadros psicopatológicos da criança;
- e) Psicopatologia da puberdade e da adolescência;
- f) Métodos de avaliação, diagnóstico diferencial e terapêutica;
- g) Epilepsia: diagnóstico e tratamento;
- h) Manifestações psicopatológicas e sócio-familiares em disfuncionamentos cerebrais e somáticos (sofrimento perinatal e sequelas, doenças hereditárias do metabolismo e endócrinas, intersexualidade com ambiguidade sexual externa);
- i) Adquirir capacidades de avaliação de jovens e famílias com problemas de comportamentos aditivos;
- j) Estudo de três famílias e respectivos jovens com politoxicodependências;
- k) Estudo de três famílias e respectivos jovens com dependência de heroína;
- l) Seminários de psiquiatria de ligação;
- m) Curso do internato e formação psicoterapêutica;

6.2.3 — Quarto ano do internato (6 meses):

6.2.3.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Colaboração nas acções de formação de outros técnicos;
- b) Participação, com responsabilização crescente, nas actividades do serviço;
- c) Continuação do treino em técnicas psicoterapêuticas em crianças e adolescentes; intervenções familiares;
- d) Participação nos exames médico-legais;
- e) Intervenções comunitárias junto de responsáveis da criança/adolescente, tais como médicos de família, pediatras, educadoras de infância, professores, assistentes sociais, etc.;
- f) Participação em programas de saúde mental;
- g) Discussão do trabalho específico com outros técnicos não médicos;
- h) Apresentação de comunicações e publicação de trabalhos científicos;

6.2.3.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Situações psicopatológicas e sócio-familiares com implicação forense; colaboração com o tribunal de menores e tribunais de família; legislação vigente; regulação do poder paternal; adopção; criança sujeita a maus tratos, abuso sexual ou abandono;
- b) Comportamentos desviantes; delinquência juvenil;
- c) Manifestações psicopatológicas em crianças com deficiências mentais, sensoriais e motoras;
- d) A criança e o adolescente na escola: o seu perfil e as suas dificuldades;
- e) Programas de saúde mental dirigidos à criança e adolescente (na comunidade, nas férias e tempos livres);
- f) Prospecção epidemiológica na infância e na adolescência;
- g) Curso do internato e formação psicoterapêutica;

6.2.4 — Quinto ano do internato (6 meses):

6.2.4.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Discussão de casos e orientação de outros técnicos não médicos;
- b) Capacidade na avaliação de outras intervenções terapêuticas (individual e em grupo);

- c) Prosseguimento com aperfeiçoamento crescente das psicoterapias e das intervenções comunitárias;
- d) Exames e elaboração de relatórios médico-legais;
- e) Participação no planeamento das actividades do serviço;

6.2.4.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Situações familiares particulares, tais como crianças em internatos, crianças filhas de pais divorciados, crianças oriundas de famílias psicóticas, etc.;
- b) A violência na família, na escola e na sociedade;
- c) O adolescente e a vida profissional;
- d) Prevenção médico-psicossocial precoce;
- e) Epidemiologia;
- f) Problema da formação dos psiquiatras da criança e do adolescente;
- g) Organização dos serviços de saúde mental infantil e juvenil;
- h) Curso do internato e formação em técnicas psicoterapêuticas;

6.3 — Estágio em pediatria — este estágio deve ser efectuado em serviços de internamento e ou consulta externa que contemplem as seguintes áreas:

6.3.1 — Neuropediatria (2 meses):

6.3.1.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Exame neurológico: recém-nascido prematuro e de termo; idades pré-escolar e escolar; adolescência;
- b) Tomar conhecimento dos meios auxiliares de diagnóstico: LCR, neurofisiologia (EEG, EMG, VCS e VCM, PEV, PEAT, PESS), imagiologia (ecografia, TCRMN), suas indicações, utilidade e limitações;

6.3.1.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Noções elementares de anatomia, embriologia e fisiologia do sistema nervoso; noção de plasticidade neuronal e influência do meio;
- b) Noção de doença estática e progressiva do sistema nervoso;
- c) Doenças neurológicas com sintomatologia psiquiátrica;

6.3.2 — Serviço de recém-nascidos (1 mês):

6.3.2.1 — Objectivos de desempenho:

Tomar contacto e saber ver as diferenças entre um recém-nascido normal e patológico;

6.3.2.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Conhecer a problemática de uma doença grave no recém-nascido;
- b) Conhecer as indicações para uma boa vinculação entre mãe-recém-nascido; problemática da separação precoce da mãe (incubadora, cuidados intensivos);

6.3.3 — Doenças crónicas — nefrologia ou doenças oncológicas ou de endocrinologia ou pneumologia ou cardiologia ou gastroenterologia ou outras (3 meses):

6.3.3.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Sentir e compreender o significado da morte e incapacidades resultantes da evolução de doença crónica na criança/família;

- b) Estudar a problemática pessoal e familiar do paciente (pelo menos em dois casos);
- c) Saber dar apoio ao doente e à família;

6.3.3.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Conhecer a patologia que comprometa o crescimento e o desenvolvimento;
- b) Conhecer as características psicoafectivas mais prevalentes e o tipo de dinâmica familiar introduzida pela doença crónica;

6.3.4 — Durante o estágio em pediatria os internos devem prosseguir a sua formação no curso do internato e em técnicas psicoterapêuticas;

6.4 — Estágios opcionais:

6.4.1 — Estágio em psiquiatria e saúde mental da primeira infância:

6.4.1.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Saber descrever e identificar os movimentos interactivos e intersubjectivos na «díade»;
- b) Participar em algumas das técnicas de intervenção (terapêuticas e preventivas) neste grupo etário;

6.4.1.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Teorias sobre o desenvolvimento da «díade» nas etapas evolutivas da criança nos três primeiros anos de vida;
- b) Quadros psicopatológicos mais comuns;
- c) Acções preventivas;

6.4.2 — Estágio em psiquiatria e saúde mental da adolescência:

6.4.2.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Prática do tratamento de adolescentes e suas famílias em situação de internamento, hospital de dia e psicoterapias em ambulatório;
- b) Participação em acções de colaboração com estruturas judiciais, policiais, pedagógicas e de lazer nesta faixa etária;
- c) Participar em programas de saúde mental para a adolescência (na comunidade, na escola, na televisão, etc.);

6.4.2.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Aprofundar conhecimentos psicopatológicos da adolescência, nomeadamente psicoses, patologias limite, comportamentos suicidários, perturbações do comportamento alimentar, perturbações da identidade sexual, etc.;
- b) Aprofundar conhecimentos sobre as intervenções terapêuticas neste grupo etário: psicofarmacologia, psicoterapias adaptadas à adolescência (individual, psicodrama, psicoterapia familiar, etc.);
- c) Conhecer programas de saúde mental destinados à adolescência (na escola, tempos livres, férias);
- d) Conhecer programas e estruturas de reinserção social;

6.4.3 — Estágio em pedopsiquiatria de ligação:

6.4.3.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Aceitação da interface pedopsiquiatria/pediatria, ou seja, saber gerir os conflitos inevitáveis (em todas as situações de interface) com todos os técnicos que intervêm em pediatria: pediatras, enfermeiros, educadores, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, etc.;

- b) Face ao sofrimento físico da criança e ao sofrimento da família, saber identificar e gerir a angústia e as suas consequentes defesas despertadas nos técnicos implicados, nomeadamente nas situações de urgência;

- c) Valorizar as competências da criança e do jovem, integrando-as no projecto terapêutico;
- d) Gerir a ambivalência das relações familiares em crianças e adolescentes resultantes de doença crónica;
- e) Saber intervir no domínio da neonatologia no que diz respeito à relação precoce-vinculação, no caso de doença física aguda grave ou crónica, com ou sem hospitalização;
- f) Saber proporcionar a construção/reconstrução da auto-imagem na criança e no adolescente em vulnerabilidade somática, com a consequente dependência em relação à família e às dificuldades de integração na escola;

6.4.3.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Adquirir conhecimentos básicos de pediatria nos seguintes aspectos: desenvolvimento, doença relacionada com alterações do metabolismo, doenças resultantes de alterações genéticas e do foro neuropediátrico;
- b) Aprofundar os conhecimentos de psicofarmacologia, de intervenção familiar, de intervenção em crise e de consulta terapêutica;
- c) Obter conhecimento profundo das consequências físicas e psicológicas da doença crónica;
- d) Ter conhecimento suficiente dos modelos de psicossomática a fim de adquirir uma postura de compreensão global e integrada da realidade psique/soma nas situações de doença aguda ou crónica;

6.4.4 — Estágio em neuropediatria:

6.4.4.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Aquisição de conhecimentos básicos que permitam o reconhecimento de uma linguagem neurológica e a utilização de formas de pensar para fazer diagnósticos e ter conhecimentos da neurologia infantil;
- b) Exame neurológico: recém-nascido prematuro e de termo; idade pré-escolar e escolar; compreensão da fisiopatologia de sinais e sintomas neurológicos;
- c) Elaboração de uma história de um caso ilustrativo de desenvolvimento normal e outro em que haja perturbação;
- d) Elaboração de uma história clínica em que o exame neurológico seja essencial para o diagnóstico diferencial de uma doença estática de uma doença progressiva do sistema nervoso;
- e) Elaboração de uma história de um caso de epilepsia e respectiva terapêutica;
- f) História que ilustre o aparecimento precoce de sintomas psicopatológicos numa perturbação neurológica subjacente;
- g) Relatório de leitura: 10 electroencefalogramas e 10 tomografias axiais computadorizadas;

6.4.4.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Noções elementares de anatomia, embriologia e fisiologia do sistema nervoso; noção de plasticidade neuronal e influência do meio;
- b) Noção de doença estática e progressiva do sistema nervoso;

- c) Grandes grupos nosológicos detectáveis na infância e na adolescência: caracterização dos quadros mais frequentes de cada grupo e das características comuns a vários e que confundem a classificação;
- d) Epilepsia e situações paroxísticas não epiléticas; convulsões e crises não convulsivas; semiologia clínica; crises febris; alterações paroxísticas do comportamento;
- e) Atraso do desenvolvimento; dificuldades de aprendizagem; dificuldades específicas; défices de atenção;
- f) Doenças neurogenéticas;
- g) Doenças neurológicas com sintomatologia psiquiátrica;

6.4.5 — Estágio em pediatria de desenvolvimento:

6.4.5.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Aplicação de escalas de desenvolvimento;
- b) Apresentar a discussão de cinco casos aos quais foram aplicadas escalas de desenvolvimento;

6.4.5.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Desenvolvimento: etapas mais importantes do desenvolvimento normal e suas perturbações;
- b) O inato e o adquirido;

6.4.6 — Estágio em reabilitação:

6.4.6.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Avaliação psiquiátrica de crianças e adolescentes deficientes com manifestações psicopatológicas, documentada por relatórios de seis avaliações (uma de cada uma das deficiências acima referidas e duas de doentes com estados deficitários pós-psicóticos);
- b) Prática de intervenções terapêuticas nestas situações;
- c) Experiência de trabalho de ligação com instituições de reabilitação;
- d) Programas de reinserção social;

6.4.6.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Revisão das perturbações do desenvolvimento em crianças e adolescentes com deficiências (mentais, motoras e sensoriais);
- b) Perturbações psiquiátricas mais frequentes em crianças e adolescentes com deficiências;
- c) Teorias da reabilitação psiquiátrica aplicadas a crianças e adolescentes;
- d) Conhecimento das instituições da zona que se dedicam a este trabalho de reabilitação;

6.4.7 — Estágio em doenças genéticas e metabólicas:

6.4.7.1 — Objectivos de desempenho:

Identificar e intervir nas situações de risco em crianças e famílias com doença genética, bem como ter a capacidade para diagnosticar e orientar a situação nas doenças metabólicas mais comuns;

6.4.7.2 — Objectivos de conhecimento:

Aquisição de conhecimentos que levem à identificação das doenças genéticas e metabólicas mais comuns;

6.4.8 — Durante os estágios opcionais os internos prosseguem o curso do internato e a formação em técnicas psicoterapêuticas.

7 — Avaliação:

7.1 — Avaliação de desempenho:

7.1.1 — Avaliação contínua de acordo com o regulamento do internato, considerando a pontuação 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 — A avaliação deve realizar-se no final de cada estágio de 6 ou 12 meses, através da discussão do relatório de actividades ou de um caso clínico;

7.1.3 — Em estágios de duração inferior a seis meses, haverá sempre uma avaliação de desempenho;

7.2 — Avaliação de conhecimentos:

7.2.1 — A avaliação será contínua através da apresentação de casos clínicos, de trabalho de revisão teórica ou outros apresentados em reuniões clínicas do serviço;

7.2.2 — A avaliação deve ser formalizada no final de cada estágio (6 ou 12 meses) com discussão do relatório de actividades e perguntas teóricas sobre as questões ali abordadas perante o director do serviço e orientador de formação.

8 — Disposições finais:

8.1 — O presente programa entra em vigor em 1 de Janeiro de 1999 e aplica-se apenas aos internos que iniciarem o internato a partir dessa data.

8.2 — O n.º 34 do anexo I do regulamento aprovado pela Portaria n.º 695/95, de 30 de Junho, passa a ter a seguinte designação: «Psiquiatria da infância e da adolescência (ou pedopsiquiatria)».

Portaria n.º 45/99

de 21 de Janeiro

A preocupação em proporcionar aos insuficientes renais uma melhoria acentuada da sua qualidade de vida, ou, pelo menos, de ultrapassar ou mitigar o seu sofrimento, tem motivado a procura das soluções adequadas para os seus problemas específicos.

Concretamente, a Comissão Nacional de Diálise, enquanto órgão consultivo do Ministério da Saúde, pronunciou-se no sentido de que não se justifica a manutenção da prática da reutilização dos filtros de hemodiálise, devendo adoptar-se as medidas necessárias à sua cessação.

Nestes termos, e face ao disposto no artigo 31.º do Decreto-Lei n.º 392/93, de 23 de Novembro, donde se retira que o uso múltiplo de dialisadores em hemodiálise só é admissível nas condições aprovadas por portaria do Ministro da Saúde, torna-se inadiável proceder à revogação da Portaria n.º 360/94, de 7 de Junho.

Assim, ao abrigo do disposto no artigo 31.º do Decreto-Lei n.º 392/93, de 23 de Novembro, e ouvida a Comissão Nacional de Diálise:

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

1.º Em nenhuma condição é admissível o uso múltiplo de dialisadores no tratamento de doentes renais crónicos.

2.º É revogada a Portaria n.º 360/94, de 7 de Junho.

Ministério da Saúde.

Assinada em 14 de Janeiro de 1999.

Pela Ministra da Saúde, *Francisco Ventura Ramos*, Secretário de Estado da Saúde.