

responsabilidade nos cuidados a prestar às doentes e ao ensino e cooperação com colegas e outros profissionais.

#### 4 — Avaliação:

4.1 — Avaliação de conhecimentos. — A avaliação de conhecimentos, realizada de 12 em 12 meses, consiste na discussão do relatório de actividades do médico interno e num interrogatório sobre cinco casos clínicos e ou temas teóricos.

4.2 — Avaliação do desempenho. — De acordo com o previsto no Regulamento do Internato Médico, é atribuída a seguinte ponderação:

- a) Capacidade de execução técnica — 2,5;
- b) Interesse pela valorização profissional — 2,5;
- c) Responsabilidade profissional — 2,5;
- d) Relações humanas no trabalho — 2,5.

#### 4.3 — Avaliação final:

4.3.1 — Prova de discussão curricular — de acordo com o previsto no Regulamento do Internato.

4.3.2 — Prova prática — de acordo com o previsto no Regulamento do Internato, deve ser realizada obedecendo ao seguinte:

4.3.2.1 — A prova prática é constituída pela apreciação e interrogatório sobre problemas práticos bem definidos e característicos da especialidade. Os problemas a avaliar deverão ser constituídos por:

- a) Avaliação e discussão de casos clínicos apresentados pelo júri (sem a presença da doente);
- b) Apreciação de métodos semiológicos e complementares de diagnóstico e terapêutica;
- c) O número de problemas deverá ser igual a seis;
- d) Cada conjunto de seis problemas será sorteado entre candidatos;
- e) O candidato não poderá ser interrogado por mais de dois membros do júri em cada problema, devendo todos os elementos do júri participar no interrogatório;
- f) A duração total da prova não poderá ser inferior a duas horas nem exceder três horas, cabendo metade deste tempo ao júri e a outra metade ao candidato.

#### 5 — Aplicabilidade:

5.1 — O presente programa aplica-se aos médicos internos que iniciam a formação específica em 2011, podendo facultativamente abranger os médicos internos já em formação.

5.2 — Neste caso, os interessados deverão apresentar na direcção do internato médico da instituição hospitalar de colocação, no prazo de dois meses a partir da data de publicação da presente portaria, uma declaração onde conste a pretensão de opção pelo novo programa, a qual deve merecer a concordância do director de serviço e do orientador de formação.

### Portaria n.º 614/2010

de 3 de Agosto

Considerando que o programa de formação da especialidade de medicina interna foi aprovado pela Portaria n.º 337/97, de 17 de Maio;

Atendendo a que o Regulamento do Internato Médico estabelece a obrigatoriedade de revisão quinquenal dos programas de formação das especialidades médicas;

Sob proposta da Ordem dos Médicos e ouvido o Conselho Nacional do Internato Médico;

Ao abrigo e nos termos do disposto no n.º 3 do artigo 3.º e nos n.ºs 1 e 2 do artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 203/2004, de 18 de Agosto, alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 11/2005, de 6 de Janeiro, 60/2007, de 13 de Março, e 45/2009, de 13 de Fevereiro, bem como no artigo 25.º do Regulamento do Internato Médico, aprovado pela Portaria n.º 183/2006, de 22 de Fevereiro:

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

#### Artigo 1.º

É actualizado o programa de formação da área profissional de especialização de Medicina Interna, constante do anexo da presente portaria, da qual faz parte integrante.

#### Artigo 2.º

A aplicação e desenvolvimento dos programas compete aos órgãos e agentes responsáveis pela formação nos internatos, os quais devem assegurar a maior uniformidade a nível nacional.

A Ministra da Saúde, *Ana Maria Teodoro Jorge*, em 20 de Julho de 2010.

#### ANEXO

#### Programa de formação do internato médico da área profissional de especialização de medicina interna

A formação específica no internato médico de Medicina Interna tem a duração de 60 meses (cinco anos, a que correspondem 55 meses efectivos de formação) e é antecedida por uma formação genérica, partilhada por todas as especialidades, designada por ano comum.

#### A. Ano comum

- 1 — Duração — 12 meses.
- 2 — Blocos formativos e sua duração:

- a) Medicina interna — quatro meses;
- b) Pediatria geral — dois meses;
- c) Obstetrícia — um mês;
- d) Cirurgia geral — dois meses;
- e) Cuidados de saúde primários — três meses.

3 — Precedência. — A frequência com aproveitamento de todos os blocos formativos do ano comum é condição obrigatória para que o médico interno inicie a formação específica.

4 — Equivalência. — Os blocos formativos do ano comum não substituem e não têm equivalência a eventuais estágios com o mesmo nome da formação específica.

#### B. Formação específica

- 1 — Introdução:

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

1.2 — A visão integradora da constelação de características fisiológicas e patológicas do doente e a articulação

com as práticas de outras especialidades definem a sua essência.

1.3 — Esta especialidade exerce-se em clínica de internamento, de ambulatório, clínica de urgência/emergência dos estados críticos.

1.4 — A variedade nosológica não permite o estabelecimento de compartimentações rígidas relativas aos objectivos dos conhecimentos, exigindo-se ao médico interno de medicina interna a construção de um edifício teórico multidisciplinar que, em conjunto com a aquisição de uma experiência prática sólida e variada, lhe permita a resolução de problemas clínicos progressivamente mais complexos.

2 — Duração da formação específica — 60 meses.

3 — Estrutura, duração e sequência dos estágios:

3.1 — Estrutura e duração dos estágios:

3.1.1 — Medicina interna — duração mínima de 42 meses;

3.1.2 — Medicina de cuidados intensivos polivalentes — estágio obrigatório de seis meses em unidade polivalente;

3.1.3 — Estágios opcionais — duração até 12 meses.

3.1.3.1 — Os estágios opcionais realizam-se em serviços ou unidades com idoneidade formativa reconhecida que permitam assegurar tirocínios que interessem ao plano de treino, definido pelo interno e seu orientador de formação, ouvido o director do serviço onde está colocado.

3.1.3.2 — Cada um dos estágios opcionais não poderá ter uma duração inferior a três meses.

3.1.3.3 — Recomendam-se os seguintes estágios opcionais nas áreas referidas:

- a) Cardiologia;
- b) Dermatologia;
- c) Doenças infecciosas;
- d) Doença vascular cerebral;
- e) Endocrinologia e metabolismo;
- f) Gastrenterologia;
- g) Hematologia clínica;
- h) Imunologia clínica/doenças auto-imunes;
- i) Nefrologia;
- j) Neurologia;
- l) Oncologia médica;
- m) Pneumologia.

3.2 — Sequência dos estágios:

3.2.1 — O primeiro e o último ano do internato são desejavelmente efectuados em serviço de medicina interna, obedecendo os restantes estágios ao plano de formação aprovado em cada instituição.

4 — Local de formação para cada estágio:

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

4.2 — Estágio de medicina de cuidados intensivos polivalentes — serviço ou unidade de cuidados intensivos polivalentes.

4.3 — Estágios opcionais — serviço ou unidade cujo exercício permita o cumprimento do plano e dos objectivos do tirocínio.

4.4 — Não são considerados válidos os estágios que não contemplem actividade clínica ou desempenho.

4.5 — Os serviços ou unidades responsáveis pelos estágios devem possuir obrigatoriamente um plano de formação que respeite o programa mínimo definido, no-

meando um responsável de estágio para acompanhamento do médico interno.

5 — Objectivos dos estágios:

5.1 — Estágio em medicina interna:

5.1.1 — Objectivos de desempenho:

5.1.1.1 — Durante a totalidade do internato, o interno deve adquirir progressiva autonomia nos seguintes itens:

a) Colheita e elaboração de histórias clínicas, elaboração de diagnóstico diferencial, emissão de diagnósticos clínicos provisórios, solicitação de exames complementares de diagnóstico, interpretação de anomalias clínico-laboratoriais, integração de todos os elementos de investigação clínica, obtenção de um diagnóstico final, prescrição e realização de um protocolo terapêutico e definição de um prognóstico;

b) Apresentação oral clara, extensa ou resumida (em forma de epícrise) de casos clínicos, em visita médica ou reunião clínica;

c) Capacidade de apresentação sumária de um conjunto de doentes, em visita médica, reunião de serviço ou transferência de turno de urgência;

d) Realização de nota de alta ou transferência;

e) Participação activa em reuniões clínicas;

f) Colaboração no tratamento e manutenção de elementos de informação clínica do serviço (arquivo);

g) Realização/participação activa em sessões temáticas ou de revisão bibliográfica;

h) Assimilação e emprego com conveniência das regras que regem a solicitação de serviços de outras especialidades;

i) Integração nas equipas de urgência interna;

j) Integração nas equipas de urgência externa por períodos de 12 horas semanais, com formação em exercício, sob tutela de um especialista de medicina interna, em todos os sectores que constituem o serviço de urgência, sendo esta actividade reconhecida como fundamental na formação em medicina interna, pelo que a explanação das competências adquiridas nesta área e a reflexão sobre a respectiva casuística serão relevantes para a avaliação final;

l) Integração na consulta externa e reflexão crítica sobre a casuística respectiva;

m) Execução das seguintes técnicas:

1) Punção e canalização das veias periféricas;

2) Punção arterial (para diagnóstico);

3) Toracocentese;

4) Biopsia pleural;

5) Paracentese abdominal;

6) Punção lombar;

7) Punção medular (com ou sem biopsia óssea);

8) Biopsia hepática percutânea;

9) Outras técnicas de colheita de tecidos para estudo histológico;

10) Avaliação electrocardiográfica;

11) Reanimação cardiopulmonar (curso de suporte avançado de vida);

n) Conhecimento dos princípios de estatística aplicados às ciências biológicas e ou capacidade de utilização e interpretação de programas informáticos de tratamento e análise estatística na área biomédica;

o) Conhecimento e aplicação dos consensos de ética e da deontologia médicas;

p) Participação em publicações clínicas ou científicas;

q) Participação em cursos de pós-graduação (nacionais ou estrangeiros) de interesse e mérito reconhecidos;

- r) Elaboração e execução de projectos de investigação;
- s) Integração em núcleos de ensino pré ou pós-graduado;
- t) Participação em acções de consultadoria a outras especialidades, em regime tutelado.

5.1.2 — Objectivos de conhecimento — para o 1.º, 2.º, 3.º, 4.º e 5.º anos — etiopatogenia, epidemiologia, fisiopatologia, anatomia patológica, semiologia clínica e laboratorial, diagnóstico e terapêutica de entidades nosológicas incluídas nas seguintes áreas:

- a) Cardiologia;
- b) Cuidados paliativos;
- c) Doenças do metabolismo;
- d) Doenças infecciosas;
- e) Doenças vasculares;
- f) Endocrinologia;
- g) Farmacologia clínica;
- h) Gastrentologia;
- i) Geriatria e gerontologia;
- j) Hematologia clínica;
- l) Imunologia clínica/doenças auto-imunes;
- m) Medicina de urgência, emergência e do doente crítico;
- n) Nefrologia;
- o) Neurologia;
- p) Nutrição clínica;
- q) Oncologia médica;
- r) Pneumologia;
- s) Reumatologia;
- t) Toxicologia e substâncias de abuso.

5.2 — Estágio em medicina de cuidados intensivos polivalentes:

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

- a) Monitorização electrocardiográfica;
- b) Monitorização clínica e laboratorial da função respiratória;
- c) Cateterismo venoso central percutâneo;
- d) Cateterismo venoso e arterial;
- e) Entubação endotraqueal e manutenção da via aérea;
- f) Suporte ventilatório mecânico e suas diferentes modalidades;
- g) Suporte nutricional entérico e parentérico;
- h) Instalação de estimulador cardíaco transvenoso provisório;
- i) Pericardiocentese;
- j) Drenagem pleural;
- l) Técnicas de analgesia e sedação.

5.2.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Conhecimento de critérios de admissão e alta das unidades de cuidados intensivos;
- b) Vigilância e monitorização (invasiva/não invasiva) de doentes em estado crítico;
- c) Reanimação e terapêutica do choque;
- d) Reanimação cardiorrespiratória;
- e) Alterações do equilíbrio hidroelectrolítico e ácido-base;
- f) Emprego de soluções parenterais;
- g) Transfusão de sangue e derivados;
- h) Fisiopatologia e terapêutica das alterações agudas da coagulação;

i) Fisiopatologia e terapêutica substitutiva das situações de insuficiência respiratória;

j) Fisiopatologia e terapêutica substitutiva das situações de insuficiência renal;

l) Fisiopatologia e terapêutica substitutiva das situações agudas do sistema cardiovascular;

m) Fisiopatologia e terapêutica da insuficiência hepática aguda e das hemorragias gastrentestinais;

n) Fisiopatologia e terapêutica das crises endócrinas agudas;

o) Abordagem da infecção grave e sepsia;

p) Avaliação e tratamento em pós-operatório;

q) Abordagem do grande traumatizado;

r) Abordagem das principais intoxicações.

5.3 — Estágios opcionais:

5.3.1 — Recomenda-se a realização de estágios opcionais de acordo com o regulamentado no n.º 3.1.3.

5.3.2 — Os estágios opcionais implicam obrigatoriamente:

a) Existência de objectivos de desempenho (avaliação e seguimento de doentes portadores das patologias mais frequentes e relevantes);

b) Existência de objectivos de conhecimento:

1) Etiologia, fisiopatologia, clínica, diagnóstico, terapêutica e prognóstico das entidades nosológicas;

2) Monitorização da actividade das doenças com recurso a protocolos validados (quando existentes) e seu reflexo na decisão terapêutica.

6 — Avaliação:

6.1 — A avaliação é feita de acordo com o estabelecido no Regulamento do Internato Médico.

6.2 — Avaliação do desempenho — desempenho individual:

a) Capacidade de execução técnica — ponderação 3;

b) Interesse pela valorização profissional — ponderação 3;

c) Responsabilidade profissional — ponderação 2;

d) Relações humanas no trabalho — ponderação 2.

6.3 — Avaliação de conhecimentos:

6.3.1 — A avaliação quantitativa dos estágios opcionais fará média ponderada com a nota obtida na avaliação de conhecimentos referente ao ano respectivo.

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

a) Apreciação do relatório de actividades e trabalhos produzidos pelo médico interno;

b) Discussão das matérias estabelecidas como objectivos de conhecimentos para o estágio ou período de estágio;

c) Discussão de um relatório escrito, construído com base na entrevista e observação de um doente, onde constem o diagnóstico, a terapêutica e a epícrise.

7 — Avaliação final do internato:

7.1 — As provas de avaliação final e a composição do júri nacional obedecem ao disposto no Regulamento do Internato Médico.

8 — Aplicabilidade:

8.1 — O presente programa entra em vigor em 1 de Janeiro de 2011 e aplica-se aos médicos internos que iniciam a formação específica do internato a partir dessa data.