



## Colégio de Ginecologia/ Obstetrícia

### Norma Complementar n.º 1/2021

#### Quantificação de atos técnicos em Ginecologia/ Obstetrícia

Considerando a evolução das técnicas em Ginecologia/Obstetrícia nos últimos anos, constata-se que a Portaria no 613/2010 de 3 de Agosto que rege a formação do internato médico, não reflete a prática clínica atual e como tal não é adequada para avaliar esta componente curricular dos médicos internos.

Assim, selecionaram-se alguns dos atos técnicos mais importantes ou frequentes para o desempenho profissional da especialidade, referindo-se os números mínimos que os médicos internos devem executar e que, embora não obrigatórios, são fortemente recomendados.

De igual modo se aconselha que o número de ajudas aos procedimentos descritos seja adequado ao nível da experiência a adquirir e à complexidade dos atos a realizar.

A Direção do Colégio de Ginecologia/Obstetrícia, entende que, para efeitos de avaliação final do internato devem ser consideradas as recomendações sobre atos técnicos listadas no quadro constante desta norma complementar e que em tudo são idênticas às do novo programa de internato, que aguarda publicação.

<b>Atos Técnicos</b>	<b>Número</b>
Parto Eutócico	100
Parto pélvico vaginal (pode ser realizado em simulação)	5
Parto gemelar vaginal	5
Parto instrumental	50
Cesariana	50
Ecografia obstétrica (em unidade de ecografia)	100
Ecografia ginecológica (em unidade de ecografia)	50



Laparoscopia/Cirurgia anexial	40 (pelo menos 20 cirúrgicas)
Histeroscopia	50 (pelo menos 20 cirúrgicas)
Colposcopia	50
Colpoplastias (anterior, posterior, enterocelo)	20
Cirurgias de correção de incontinência urinária	10
Histerectomia total abdominal/ Histerectomia total laparoscópica	25
Histerectomia vaginal / Histerectomia vaginal assistida por laparoscopia	15
Cirurgia da mama	10

Os médicos internos devem ter prática suficiente dos dois instrumentos mais utilizados no parto instrumentado: fórceps e ventosa. Deste modo, cada interno deve efetuar, pelo menos, 10 intervenções com ventosa obstétrica, caso seja o fórceps a técnica mais utilizada no serviço, e 10 intervenções com fórceps, caso seja a ventosa a técnica mais usada no serviço.

No final do internato os médicos internos deverão ter adquirido prática das diferentes vias de abordagem da histerectomia. Deste modo cada médico interno deverá ter realizado, pelo menos, 10 histerectomias por laparotomia e 10 histerectomias por via vaginal.

É desejável que os Serviços de acolhimento e formação base proporcionem aos médicos internos condições para que 60% dos atos técnicos recomendados sejam realizados nos primeiros quatro anos da formação.