

## SAÚDE

### Portaria n.º 187/2024/1, de 14 de agosto

**Sumário:** Aprova a atualização do programa de formação especializada no internato médico de oftalmologia.

De acordo com o regime jurídico do internato médico, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 13/2018, de 26 de fevereiro, alterado, por apreciação parlamentar, pela Lei n.º 34/2018, de 19 de julho, bem como do Regulamento do Internato Médico, aprovado em anexo à Portaria n.º 79/2018, de 16 de março, a formação médica especializada obedece ao respetivo programa de formação, aprovado, para cada especialidade, por portaria do membro do Governo responsável pela área da saúde, sob proposta da Ordem dos Médicos e ouvido o Conselho Nacional do Internato Médico.

Reconhecendo as constantes inovações técnicas, científicas e académicas, decorre dos diplomas legais atrás mencionados a necessidade de revisão dos programas formativos a cada cinco anos, assegurando-se, por essa via, a comumente reconhecida, e sempre desejável, qualidade da formação médica.

De facto, é indispensável, para além do estabelecimento de um programa de formação para cada área profissional ou especialidade, que estes estejam devidamente atualizados, indicando a estrutura curricular do processo formativo, os planos gerais de atividades e respetiva duração, e estabeleçam os objetivos globais e específicos de cada área e estágio e os momentos e métodos da avaliação.

É neste contexto, tendo ainda em consideração, como se impõe, o desenvolvimento da especialidade e a sua diferenciação em novas áreas, que se mostra necessário proceder à revisão do programa de formação da especialidade de oftalmologia, aprovado pela Portaria n.º 550/2004, de 21 de maio, designadamente no sentido de aumentar de 48 para 60 meses a duração do período de formação especializada — que acresce aos 12 meses de formação geral — atenta a necessidade de se incluírem novos estágios que se reconhecem como essenciais.

Assim:

Sob a proposta da Ordem dos Médicos e ouvido o Conselho Nacional do Internato Médico e ao abrigo e nos termos do disposto no artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 13/2018, de 26 de fevereiro, alterado pela Lei n.º 34/2018, de 19 de julho, bem como nos artigos 22.º e 23.º do Regulamento do Internato Médico, aprovado em anexo à Portaria n.º 79/2018, de 16 de março, em conjugação com o disposto nos artigos 8.º e 21.º do Decreto-Lei n.º 32/2024, de 10 de maio, que aprova o regime de organização e funcionamento do XXIV Governo Constitucional, manda o Governo, pela Ministra da Saúde, o seguinte:

#### Artigo 1.º

##### Objeto

É atualizado o programa de formação especializada em oftalmologia, constante do anexo à presente portaria, da qual faz parte integrante.

#### Artigo 2.º

##### Formação

A aplicação e desenvolvimento do programa de formação compete aos órgãos e agentes responsáveis pela formação no internato médico, os quais devem assegurar a maior uniformidade a nível nacional.

#### Artigo 3.º

##### Entrada em vigor e produção de efeitos

A presente portaria entra em vigor no dia útil seguinte ao da respetiva publicação.

A Ministra da Saúde, Ana Paula Mecheiro de Almeida Martins Silvestre Correia, em 9 de agosto de 2024.

## ANEXO

(a que se refere o artigo 1.º)

### PROGRAMA DA FORMAÇÃO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA

A formação especializada no internato médico de oftalmologia tem a duração de 60 meses (cinco anos) e é antecedida por uma formação genérica, partilhada por todas as especialidades, designada por formação geral.

#### A – Formação geral

1 – Duração – 12 meses.

2 – Blocos formativos e sua duração: serão realizados de acordo com o programa da formação geral.

3 – Precedência – a frequência com aproveitamento de todos os blocos formativos da formação geral ou ano comum é condição obrigatória para que o médico interno inicie a formação específica.

4 – Equivalência – os blocos formativos da formação geral não substituem e não têm equivalência a eventuais estágios mesmo que com o mesmo nome, da formação especializada.

#### B – Formação especializada

1 – Duração do internato – 60 meses em oftalmologia (inclui um estágio de seis meses em serviço ou instituição diferente do local do internato e cinco meses de férias).

2 – Estrutura, duração e sequência dos estágios:

2.1 – Da estrutura do internato deverão constar obrigatoriamente as seguintes áreas de formação prática:

2.1.1 – Consulta geral e de refração;

2.1.2 – Cirurgia e procedimentos oftalmológicos;

2.1.3 – Serviço de urgência;

2.1.4 – Enfermaria;

2.1.5 – Estágios em áreas específicas da especialidade:

a) Córnea, superfície ocular e contactologia;

b) Oftalmologia pediátrica e estrabismo;

c) Glaucoma;

d) Catarata e cirurgia implanto-refrativa;

e) Retina médica;

f) Cirurgia de retina e vítreo;

g) Neuroftalmologia;

h) Imunopatologia ocular;

i) Oculoplástica, vias lacrimais e órbita.

2.1.6 – Frequência em áreas de exames complementares de diagnóstico:

a) Ecografia/biometria ocular/biomicrscopia ultrassónica;

- b) Perimetrias;
- c) Angiografias oculares;
- d) Tomografias de coerência ótica
- e) Eletrofisiologia oftalmológica;
- f) Topografias corneanas/microscopia especular e confocal;
- g) Exames de ortóptica.

2.2 – Além dos estágios e frequências obrigatórias definidas no n.º 2.1, poderão ser frequentadas nos períodos de opção outras áreas específicas da especialidade, designadamente:

- a) Oncologia ocular;
- b) Subvisão e ergoftalmologia;
- c) Anatomia patológica ocular.

2.3 – Áreas complementares de formação:

a) Ao longo de todo o período do internato devem ser adquiridos os necessários conhecimentos teóricos, nomeadamente através da frequência de cursos teóricos e teórico-práticos adaptados a cada fase de evolução do internato;

b) É desejável a frequência de congressos e outras reuniões científicas acreditadas, bem como a apresentação de trabalhos científicos;

c) É desejável a participação em rastreios;

d) A participação em projetos de investigação no âmbito da especialidade e a publicação em revistas indexadas e com fator de impacto devem igualmente ser estimuladas.

3 – Duração das áreas de formação e dos estágios específicos:

3.1 – A consulta geral e de refração de oftalmologia deverá ser realizada durante todo o período de formação, com uma frequência aconselhável de um período semanal, para além de um período inicial de dois meses, com frequência exclusiva.

3.2 – A cirurgia oftalmológica deverá ser realizada com uma frequência mínima semanal, durante todo internato.

3.3 – A frequência de urgência de oftalmologia é obrigatória durante todo o período do internato, com uma carga horária semanal, específica e de presença física, de doze horas.

3.4 – A frequência de enfermaria deverá ter um carácter regular ao longo de todo o internato.

3.5 – Os estágios obrigatórios em áreas específicas, determinados no n.º 2.1.5, terão os seguintes períodos mínimos de permanência, com uma frequência de, pelo menos, dois dias por semana:

3.5.1 – Consulta geral e de refração: dois meses (iniciais com frequência exclusiva e, depois, durante todo o internato);

3.5.2 – Córnea, superfície ocular e contactologia: cinco meses;

3.5.3 – Oftalmologia pediátrica e estrabismo: seis meses;

3.5.4 – Glaucoma: seis meses;

3.5.5 – Catarata e cirurgia implanto-refrativa: seis meses;

3.5.6 – Retina médica: seis meses;

3.5.7 – Cirurgia de retina e vítreo: seis meses;

3.5.8 – Neuroftalmologia: três meses;

3.5.9 – Imunopatologia ocular: três meses

3.5.10 – Oculoplástica, vias lacrimais e órbita: três meses.

3.6 – Os exames complementares de diagnóstico serão realizados nas diferentes consultas, em simultâneo com a realização dos estágios nas áreas afins da especialidade, durante todo o internato.

3.7 – Opções: fica previsto um período total de três meses para opções, conforme definido no n.º 2.2, com uma frequência semanal mínima de um dia por semana.

3.7.1 – Além das áreas inscritas no n.º 2.2 outras áreas específicas da especialidade poderão fazer parte das opções, quando devidamente justificadas e aceites pelo orientador de formação.

3.7.2 – O período de três meses previsto para as opções poderá (excecional e parcialmente) ser utilizado até um máximo de dois meses para complementar os períodos de estágios obrigatórios.

4 – Sequência dos estágios específicos:

A sequência dos estágios deve ser adequada a uma progressão e aquisição dos conhecimentos, e devidamente acompanhada por uma formação teórica. Os estágios específicos são obrigatórios dentro de cada ano de internato, podendo a sua sequência, nesse ano, ser adaptada à especificidade de cada serviço:

4.1 – 1.º ano:

4.1.1 – Consulta geral e de refração: dois meses (pode incluir cursos de formação teórica);

4.1.2 – Glaucoma: três meses;

4.1.3 – Oftalmologia pediátrica e estrabismo: três meses;

4.1.4 – Oculoplástica, vias lacrimais e órbita: três meses.

4.2 – 2.º ano:

4.2.1 – Córnea, superfície ocular e contactologia: três meses;

4.2.2 – Retina médica: três meses;

4.2.3 – Catarata e cirurgia implanto-refrativa: dois meses;

4.2.4 – Imunopatologia ocular: três meses.

4.3 – 3.º ano:

4.3.1 – Retina médica: três meses;

4.3.2 – Cirurgia de retina e vítreo: dois meses;

4.3.3 – Oftalmologia pediátrica e estrabismo: três meses;

4.3.4 – Neuroftalmologia: três meses.

4.4 – 4.º ano:

4.4.1 – Glaucoma: três meses;

4.4.2 – Catarata e cirurgia implanto-refrativa: quatro meses;

4.4.3 – Cirurgia de retina e vítreo: quatro meses.

4.5 – 5.º ano:

4.5.1 – Córnea: dois meses;

4.5.2 – Estágio em instituição ou serviço diferente do de colocação: seis meses;

4.5.3 – Estágios opcionais: três meses.

5 – Objetivos dos estágios específicos:

5.1 – Consulta geral e de refração:

5.1.1 – Objetivos de desempenho: recolha e valorização de dados de anamnese e semiológicos, seleção dos meios auxiliares de diagnóstico, formulação de hipóteses diagnósticas, instituição de terapêuticas e estabelecimento de prognósticos. Elaboração da história clínica de oftalmologia;

5.1.2 – Objetivos teóricos e práticos do conhecimento: noções sobre anatomia, fisiologia e anatomia patológica do globo ocular e anexos; exame clínico de oftalmologia, técnicas e instrumentos; princípios de ótica e refração; erros refrativos, sua correção e prescrição de óculos.

5.2 – Cirurgia e procedimentos oftalmológicos:

5.2.1 – Objetivos de desempenho:

a) A atuação como cirurgião oftalmologista deve ser precedida obrigatoriamente de prática adquirida em cirurgia experimental, cirurgia por simulação, e na atuação como ajudante;

b) Como cirurgião deve começar preferencialmente pela cirurgia de pálpebras, da conjuntiva, das vias lacrimais e de algumas cirurgias de urgência. A evolução para cirurgias mais diferenciadas será adaptada à aprendizagem da execução de novas técnicas e à sequência dos estágios nas áreas respetivas;

c) No final do internato, o interno deverá ter efetuado um currículo com técnicas cirúrgicas e procedimentos diversos que lhe permita alcançar um mínimo de conhecimentos e autonomia. Os seguintes atos cirúrgicos e procedimentos oftalmológicos são considerados os mínimos obrigatórios dentro de cada área específica:

- 1) Córnea e superfície ocular – 40;
- 2) Oftalmologia pediátrica e estrabismo – 10;
- 3) Glaucoma – 20;
- 4) Catarata e cirurgia implanto-refrativa – 130;
- 5) Retina médica – 60;
- 6) Cirurgia de retina e vítreo – 20;
- 7) Oculoplástica, vias lacrimais e órbita – 50;
- 8) Laserterapia – 40;

5.2.2 – Objetivos de conhecimento:

a) Aquisição das técnicas cirúrgicas e de outros tratamentos aplicáveis ao tratamento de cada patologia específica, conforme de seguida se especifica. A resolução das complicações intra e pós-operatórias é também uma componente curricular importante.

1) Córnea e superfície ocular: o número mínimo definido exclui a extração de corpos estranhos e refere-se equilibradamente a técnicas cirúrgicas que incluam sutura de feridas de córnea, córneo-esclerais e de conjuntiva, cirurgia de pterígios, excisão de lesões benignas, pré-malignas e malignas, colheita

de córneas e transplantes de córnea; no caso de transplante, considera-se atingido o objetivo desde que haja intervenção como ajudante.

2) Oftalmologia pediátrica e estrabismo: inclui técnicas diversas para a correção cirúrgica do estrabismo atuando sobre os músculos retos e oblíquos (pelo menos 10); sempre que o ato cirúrgico implique, no mesmo tempo operatório, mais de um músculo ou mesmo mais de um olho, deverá ser sempre considerado para efeito do número mínimo definido como uma só cirurgia.

3) Cirurgia do glaucoma: inclui técnicas filtrantes e colocação de dispositivos de drenagem (pelo menos 10) e técnicas de ciclocrioterapia, ciclofototerapia ou outros tratamentos laser (pelo menos 10).

4) Catarata e cirurgia implanto-refrativa: inclui técnicas cirúrgicas diversas para a remoção de catarata, devendo incluir técnicas de facoemulsificação ou de extração extracapsular, com implantes de lentes intraoculares (pelo menos 100), assim como as técnicas necessárias para a resolução de complicações, adaptadas aos diferentes casos; deve incluir técnicas de cirurgia implanto-refrativa (pelo menos 10), considerando-se, neste caso, atingido o objetivo desde que haja intervenção como ajudante; deve incluir capsulotomias efetuadas com Nd:YAG laser (pelo menos 20).

5) Retina médica: inclui fotocoagulação laser panretiniana, tratamentos laser focal e em grelha de maculopatia diabética, tratamento laser de outras doenças vasculares da retina, terapêutica fotodinâmica, tratamento de soluções de continuidade da retina; o número mínimo definido (pelo menos 30) deve ser equilibradamente distribuído por todas estas situações; inclui injeções intravítreas de antiangiogénicos e corticosteróides (pelo menos 30).

6) Cirurgia de retina e vítreo: inclui técnicas cirúrgicas diversas (pelo menos 20), de abordagem externa, interna – vitrectomias e retinopexias pneumáticas; considera-se atingido o objetivo mínimo se até metade do número for obtido como primeiro ajudante.

7) Oculoplástica, vias lacrimais e órbita:

7.1) Pálpebras (pelo menos 30): inclui sutura de feridas palpebrais, excisão de tumores benignos e malignos, tarsorrafias, cirurgia de entropion e ectropion, cirurgia de dermatocalásia, cirurgia de ptose; o número mínimo definido deve ser equilibradamente distribuído entre as diferentes técnicas cirúrgicas.

7.2) Vias lacrimais (pelo menos 15): inclui dacriocistectomias e dacriocistorinostomias (pelo menos 5), sondagens das vias lacrimais, colocação de *stents* e reparações dos pontos e canálculos lacrimais; o número mínimo definido deve ser equilibradamente distribuído entre as diferentes técnicas.

7.3) Órbita (pelo menos 5): inclui enucleações, eviscerações, exenterações e excisão de tumores benignos e malignos da órbita, assim como procedimentos reconstrutivos da cavidade orbitária; o número mínimo definido deve ser equilibradamente distribuído entre as diferentes técnicas cirúrgicas; o número de enucleações pode, em parte, ser obtido na colheita de órgão no cadáver.

8) Laserterapia: inclui os diferentes tipos de laserterapia utilizados no tratamento de patologias específicas.

b) Devem ser obtidos os conhecimentos teóricos e práticos necessários e aplicáveis à cirurgia oftalmológica, nomeadamente as diferentes suturas utilizadas, bem como os tipos de anestesia e suas indicações, em particular as anestésias regional, local e tópica.

5.3 – Serviço de urgência

5.3.1 – Objetivos de desempenho: saber identificar e tratar as diversas situações de urgência do globo ocular e anexos, selecionar e interpretar os exames complementares de diagnóstico, incluindo exames imagiológicos; cirurgia de urgência – incluída nos n.ºs 5.2.1 e 5.2.2.

5.3.2 – Objetivos de conhecimento: adquirir os conhecimentos teóricos e práticos sobre as ciências básicas aplicáveis e sobre a patologia oftalmológica de urgência, médica e cirúrgica, assim como para o seu tratamento.

#### 5.4 – Enfermaria:

5.4.1 – Objetivos de desempenho: realização de histórias clínicas, acompanhamento e vigilância dos doentes internados para cirurgia programada, para tratamento médico em regime de internamento ou pela urgência. Identificação, seguimento e tratamento de doentes em pré e pós-operatório de oftalmologia;

5.4.2 – Objetivos de conhecimento: adquirir os conhecimentos teóricos e práticos relativos aos casos que impliquem internamento, nomeadamente a patologia das complicações pós-operatórias, nos diferentes tipos de cirurgia.

#### 5.5 – Estágios em áreas específicas da especialidade:

##### 5.5.1 – Córnea, superfície ocular e contactologia:

5.5.1.1 – Objetivos de desempenho: aprendizagem da diversificada patologia da córnea, seus métodos de estudo, diagnóstico e terapêutica; diferentes métodos para estudo e avaliação do doente candidato a cirurgia refrativa; execução de biometrias, paquimetrias, queratometrias manuais e automáticas; execução e avaliação de topografias corneanas, microscopia especular e estesiometria corneana; aprendizagem das técnicas de manuseamento, seleção e colocação de lentes de contacto para correção refrativa; controlo e seguimento dos utilizadores de lentes de contacto; identificação e tratamento das complicações; aprendizagem da utilização e prescrição de lentes de contacto para usos específicos (queratocone, albinismo, aniridia, de proteção, e outras situações).

5.5.1.2 – Objetivos do conhecimento: anatomia e fisiologia da córnea, diagnóstico e tratamento de queratites, distrofias e degenerescências da córnea, transplantação da córnea, diferentes métodos de cirurgia refrativa, transplantação e fisiologia das células germinativas da córnea, princípios da transplantação de membrana amniótica; diagnóstico, etiologia e tratamento de conjuntivites, princípios do tratamento de tumores da córnea, síndrome do olho seco, diagnóstico e tratamento de blefarites; conhecer os diferentes tipos de lentes de contacto (materiais, características óticas, geometria e outros aspetos), produtos de limpeza e sua manutenção.

##### 5.5.2 – Oftalmologia pediátrica e estrabismo:

5.5.2.1 – Objetivos do desempenho: aprender a identificar e compreender as malformações oculares. Aprender a diagnosticar e tratar a patologia das pálpebras, das vias lacrimais e da órbita na criança. Conhecer e saber diagnosticar e tratar as doenças do segmento anterior, nomeadamente infeções e tumores. Saber diagnosticar e tratar as diferentes formas de glaucoma pediátrico. Conhecer e saber tratar as formas mais frequentes de uveíte na criança. Aprender a forma de abordar as doenças da retina em idade pediátrica. Conhecer as doenças sistémicas com envolvimento ocular e as suas manifestações na criança. Aprender a estudar e tratar as doenças neurooftalmológicas infantis.

Aprender a avaliar a função visual na criança. Aprender os variados métodos de avaliação da acuidade visual da criança em função da idade e do estado cognitivo. Saber diagnosticar a ambliopia e implementar esquemas adequados de tratamento.

Aprender a estudar e valorizar os aspetos sensoriais implicados no estrabismo; aprender a estudar e diagnosticar as alterações motoras oculares. Tomar contacto com as técnicas ortópticas de diagnóstico e terapia visual.

Aprender a reconhecer e classificar os diferentes tipos de estrabismo, propor planos terapêuticos, médicos e/ou cirúrgicos, e seguir a sua evolução.

Aprender os fundamentos e as técnicas utilizadas na cirurgia do estrabismo.

5.5.2.2 – Objetivos do conhecimento: aprender a embriologia e as particularidades do desenvolvimento ocular pós-natal; compreender a importância da genética na patologia ocular e as variadas formas de transmissão. Entender as particularidades do desenvolvimento da função visual e da visão binocular. Aprender as causas e a fisiopatologia da ambliopia. Compreender os mecanismos de adaptação sensorial na criança e no adulto. Aprender a anatomia, a fisiologia e a mecânica dos movimentos oculares.

#### 5.5.3 – Glaucoma:

5.5.3.1 – Objetivos de desempenho: aprender os diferentes métodos básicos e avançados de diagnóstico e seguimento da avaliação do doente com glaucoma; execução de gonioscopias e tonometrias;

5.5.3.2 – Objetivos de conhecimento: adquirir as bases anatomo-fisiológicas e fisiopatológicas do glaucoma; análise e interpretação dos exames complementares de diagnóstico; observação e estudo da papila glaucomatosa; classificação, terapêutica (médica, cirúrgica e laser) e prognóstico dos diferentes tipos de glaucoma.

#### 5.5.4 – Catarata e cirurgia implanto-refrativa

5.5.4.1 – Objetivos de desempenho: aprendizagem da diversificada patologia do cristalino, seus métodos de estudo, diagnóstico e terapêutica; diferentes métodos para estudo e avaliação do doente candidato a cirurgia implanto-refrativa; execução de biometrias e paquimetrias; cálculo da potência da lente intraocular.

5.5.4.2 – Objetivos de conhecimento: anatomia, embriologia e envelhecimento do cristalino; conhecer os diferentes tipos de catarata e a sua etiologia; indicações para cirurgia de catarata; conhecer e selecionar as diferentes técnicas da cirurgia da catarata; conhecer e selecionar as diferentes técnicas da cirurgia para efeitos refrativos; determinar a potência da lente intraocular; conhecer as possíveis complicações da cirurgia de catarata e o seu tratamento; causas e tratamento de opacificações da cápsula posterior.

#### 5.5.5 – Retina médica:

5.5.5.1 – Objetivos de desempenho: identificar e avaliar toda a patologia retiniana específica ou relacionável com doenças sistémicas; realização e prática de observação por oftalmoscopia direta, com lente de não contacto e com lente de contacto, e indireta; realização e interpretação de retinografias, angiografias com contraste e diferentes tipos de tomografia de coerência ótica da retina; realização e interpretação de exames eletrofisiológicos e ecográficos; utilização de laser para fotocoagulação e disrupção;

5.5.5.2 – Objetivos de conhecimento: anatomia e fisiologia da retina; doenças vasculares da retina, retinopatia diabética e o seu tratamento; doenças sistémicas com alterações retinianas; doenças maculares; diferentes tipos de coriorretinites e sua etiologia; distrofias hereditárias da retina; conhecimentos técnicos sobre as diferentes entidades patológicas de origem congénita, hereditária, vascular, tóxica e degenerativa.

#### 5.5.6 – Cirurgia de retina e vítreo:

5.5.6.1 – Objetivos de desempenho: diagnóstico, avaliação e tratamento de toda a patologia da retina e vítreo.

5.5.6.2 – Objetivos de conhecimento: bases teóricas e práticas de anatomia, fisiologia e de fisiopatologia do vítreo e da retina; conhecimentos teóricos sobre patologia hereditária, degenerativa e traumática, nomeadamente corpos estranhos intraoculares; diagnóstico e tratamento do descolamento da retina; conhecer as alternativas de tratamento médico e cirúrgico aplicáveis, as suas indicações e contra-indicações, e as complicações resultantes da cirurgia.

#### 5.5.7 – Neuroftalmologia:

5.5.7.1 – Objetivos de desempenho: diagnóstico, avaliação e tratamento de toda a patologia do foro neuroftalmológico;

5.5.7.2 – Objetivos de conhecimento: anatomia e fisiologia das vias ópticas e conhecimentos teóricos sobre a patologia neuroftalmológica; exame neuroftalmológico; avaliação das alterações pupilares; avaliação imagiológica de tomografia axial computadorizada e ressonância magnética nuclear do sistema visual; avaliação de doenças genéticas oculares; princípios de eletrofisiologia ocular; avaliação da adaptação ao escuro, sensibilidade ao contraste e visão cromática; avaliação da perda de visão funcional e psicogénica.

#### 5.5.8 – Imunopatologia ocular:

5.5.8.1 – Objetivos de desempenho: diagnóstico, avaliação e tratamento de toda a patologia ocular com componente imuno-inflamatório (uveítes, episclerites, esclerites).

5.5.8.2 – Objetivos de conhecimento: classificação e associações sistémicas de uveítes e outras doenças oculares imuno-inflamatórias; tratamento das uveítes agudas e crónicas e outras doenças oculares imuno-inflamatórias; complicações.

#### 5.5.9 – Oculoplástica, vias lacrimais e órbita:

5.5.9.1 – Objetivos de desempenho: diagnóstico, avaliação e tratamento de toda a patologia das pálpebras, vias lacrimais e órbita.

5.5.9.2 – Objetivos de conhecimento: anatomia e doenças palpebrais, diagnóstico e tratamento de alterações de conformação e tumores palpebrais; anatomia e doenças do aparelho lacrimal, exame do aparelho lacrimal, indicações e técnicas da cirurgia das vias lacrimais; diagnóstico e tratamento de doenças orbitárias.

#### 5.6 – Exames complementares de diagnóstico:

5.6.1 – Objetivos de desempenho: observação e execução de ecografias/biometrias oftalmológicas/biomicroscopia ultrassónica, perimetrias, angiografias, tomografias de coerência ótica, eletrofisiologia, topografias corneanas/microscopia especular e confocal e exames de ortóptica.

5.6.2 – Objetivos de conhecimento: saber selecionar, analisar e interpretar os diferentes exames complementares, reunindo para tal os necessários conhecimentos teóricos e práticos.

#### 5.7 – Laser:

5.7.1 – Objetivos do desempenho: conhecer a interação do laser com os tecidos e os vários tipos de laser utilizados em oftalmologia. Aprender as indicações para o tratamento laser. Conhecer os parâmetros de utilização e aplicação dos vários tipos de laser em oftalmologia. Conhecer os riscos dos equipamentos laser e aplicar os procedimentos de segurança.

5.7.2 – Objetivos do conhecimento: conhecer as propriedades da luz e do laser; conhecer os princípios físicos do laser, a relação entre os vários tipos de laser e os respetivos comprimentos de onda. Aprender os vários tipos de *output* da tecnologia laser. Conhecer as aplicações e as possibilidades da luz laser nas tecnologias de diagnóstico em oftalmologia.

#### 6 – Local de formação:

6.1 – todos os estágios obrigatórios deverão ser realizados em serviços de oftalmologia com idoneidade para a formação específica de oftalmologia, atribuída pela Ordem dos Médicos Portuguesa.

6.2 – No caso de estágios que decorram em serviços com idoneidade parcial para o internato, a sua programação ao longo da formação deve merecer a concordância prévia do diretor do serviço onde decorra o restante internato, bem como do respetivo orientador de formação.

6.3 – O estágio de seis meses a realizar numa instituição ou serviço diferente do de colocação deve ser realizado em instituição, serviço ou unidade sem idoneidade formativa total; a escolha será feita pelo interno desde que tenha aceitação do diretor do serviço em que o estágio será realizado. A escolha deve ainda ter a concordância do diretor do serviço onde decorre o internato, do orientador de formação e da respetiva direção do internato.

#### 7 – Acompanhamento da formação e avaliação dos estágios:

7.1 – Cada interno terá um orientador de formação a designar pela direção ou coordenação do internato, sob proposta do diretor ou responsável pelo serviço.

7.1.1 – Nos estágios que decorram em instituição, serviço ou unidade diferentes do de colocação, os médicos internos têm, nesses locais, um responsável de estágio a quem compete, em articulação com o orientador de formação, exercer as funções a este cometidas.

7.2 – O acompanhamento da formação faz-se também, através do registo, permanentemente atualizado, na caderneta (eletrónica) do interno e de relatórios anuais da atividade.

7.3 – Obrigatoriamente haverá uma avaliação anual com a presença do interno, tendo como base a apresentação e discussão do relatório anual das atividades. A comissão de avaliação será constituída por três elementos: o diretor do serviço onde decorre a maioria do internato, o orientador de formação e um assistente graduado sénior ou, na sua falta, um assistente graduado, nomeado pelo diretor do serviço. Preferencialmente, este último elemento deverá ser diferente em cada ano do internato. Quando no período respeitante ao relatório se incluírem estágios realizados em outros serviços, deverá igualmente estar presente o responsável pelo acompanhamento dessa componente da formação.

7.4 – Nesta avaliação entram obrigatoriamente em consideração os seguintes parâmetros:

7.4.1 – Avaliação do desempenho:

7.4.1.1 – A avaliação do desempenho é formalizada no final de cada estágio ou período de formação na escala de 0 a 20 valores;

7.4.1.2 – Na avaliação do desempenho são obrigatoriamente considerados os seguintes parâmetros, de ponderação numa escala de 0 a 5 valores por cada:

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

7.4.2 – Avaliação de conhecimentos: obrigatoriamente formalizada no final de cada estágio da formação, na escala de 0 a 20 valores, tendo periodicidade, no mínimo, anual; será obtida pela discussão do relatório de atividades anual, entrando em conta com o seu conteúdo, as informações fornecidas pelos cursos frequentados, os conhecimentos teóricos e as informações obtidas através dos responsáveis das áreas dos vários estágios da formação.

7.5 – A classificação final anual obtém-se pela média simples da classificação obtida na avaliação do desempenho e na avaliação de conhecimentos.

8 – Aplicabilidade

8.1 – O presente programa de formação aplica-se aos médicos que ingressem na formação especializada após a sua publicação.

8.2 – O presente programa de formação especializada aplica-se igualmente aos médicos não incluídos na alínea anterior, desde que para tal seja manifestada a sua vontade os objetivos constantes na presente portaria, sem necessidade de alargamento do tempo de formação especializada.

8.3 – Para efeitos do disposto no número anterior, os interessados deverão apresentar na direção do internato médico da instituição hospitalar de colocação, no prazo de 60 dias a partir da data de publicação da presente portaria, uma declaração onde conste essa pretensão, a qual deve merecer a concordância do diretor de serviço e do orientador de formação.

8.4 – A situação anterior deve ser comunicada à Ordem dos Médicos num prazo de 30 dias.

8.5 – As alterações às regras da avaliação final não se aplicam aos médicos internos que se encontrem a frequentar os dois últimos anos formação especializada.

118016111