



SAÚDE

Portaria n.º 244/2021

de 9 de novembro

Sumário: Atualiza o programa formativo da área de especialização de ginecologia/obstetrícia.

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, e o Regulamento do Internato Médico, aprovado em anexo à Portaria n.º 79/2018, de 16 de março, visam assegurar a continuidade da reconhecida qualidade da formação médica pós-graduada, procuram responder a alguns constrangimentos então detetados no sistema, introduzindo inovações, em consonância com a realidade social e em resultado da melhor articulação com o restante ordenamento jurídico.

Nos termos dos mencionados diplomas, o internato médico desenvolve-se em conformidade com os respetivos programas de formação, os quais são aprovados 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.

Os programas formativos estão sujeitos a uma revisão ordinária, que deve ocorrer a cada cinco anos, a qual, ao incorporar as inovações técnicas, científicas e académicas entretanto ocorridas, deve contribuir para a alavancagem do internato médico em Portugal.

Em termos de estrutura, devem estes programas ser expressos quanto aos objetivos a atingir, os conteúdos, as atividades, duração total e parcelar dos períodos de formação, e os momentos, métodos e critérios de avaliação. No caso das áreas de especialização, devem os mesmos prever a realização de estágios, de duração não inferior a seis meses, em outros estabelecimentos ou serviços distintos do de colocação, tendo em vista a diversidade da formação médica.

O programa formativo da formação especializada de ginecologia/obstetrícia foi aprovado pela Portaria n.º 327/96, de 2 de agosto, e revisto pela Portaria n.º 613/2010, de 3 de agosto.

Na sequência das mudanças do Regime Jurídico do Internato Médico e do desenvolvimento dos saberes técnicos especializados ligados ao exercício da atividade médica, mostra-se necessário proceder à revisão do programa formativo, com a finalidade preponderante de manter e até reforçar a qualidade da formação na área de ginecologia/obstetrícia, que integra médicos altamente qualificados, cientificamente atualizados e dotados das diversas competências indispensáveis a uma prática da medicina responsável, ética e cientificamente desenvolvida junto da população.

O programa formativo de ginecologia/obstetrícia tem, nesse sentido, o objetivo de acautelar o percurso formativo dos médicos internos, assegurando uma atuação orientada pelo princípio do superior interesse da formação médica pós-graduada.

Assim:

Sob a proposta da Ordem dos Médicos e ouvido o Conselho Nacional do Internato Médico, 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, manda o Governo, pelo Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, ao abrigo da alínea j) do n.º 1 do Despacho n.º 11199/2020, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 222, de 13 de novembro de 2020, alterado pelo Despacho n.º 1752/2021, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 32, de 16 de fevereiro de 2021, o seguinte:

Artigo 1.º

Objeto

É atualizado o programa formativo da área de especialização de ginecologia/obstetrícia, constante do anexo à presente portaria, da qual faz parte integrante.



Artigo 2.º

Formação

A aplicação e desenvolvimento do programa formativo 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

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

O Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, *António Lacerda Sales*, em 3 de novembro de 2021.

ANEXO

Programa formativo do internato médico de ginecologia/obstetrícia

A formação especializada no internato médico de ginecologia/obstetrícia tem a duração de 72 meses (6 anos, a que correspondem 66 meses efetivos de formação) e é antecedida por uma formação genérica, partilhada por todas as especialidades, designada por formação geral.

A — Formação geral

1 — A formação genérica transversal é comum a todas as especialidades e têm a duração de 12 meses, sendo designada por formação geral, ou o seu equivalente nos termos do Regime Jurídico do Internato Médico, a qual deve ser concluída com aproveitamento de todos os blocos formativos.

2 — Precedência: a frequência com aproveitamento de todos os blocos formativos da formação geral é condição obrigatória para que o médico interno inicie a formação especializada.

3 — Equivalência: os blocos formativos da formação geral não substituem e não têm equivalência a estágios da formação especializada de ginecologia/obstetrícia com designação igual ou semelhante.

B — Formação especializada

1 — Duração do internato — 72 meses, dos quais 6 meses têm que obrigatoriamente ter lugar fora do serviço de acolhimento e formação de base.

2 — Estágios.

2.1 — Sequência, duração e local de formação:

I — Obstetrícia — 24 meses (serviço de acolhimento e formação de base);

II — Ginecologia — 24 meses (serviço de acolhimento e formação de base);

III — Obstetrícia e ginecologia — 6 meses (serviço de formação complementar obrigatória);

IV — Estágios opcionais — 12 meses seguidos ou intercalados com o estágio anterior e realizados no serviço de acolhimento e formação de base (até 6 meses) e ou em serviços de reconhecida idoneidade;

V — Obstetrícia e ou ginecologia — 6 meses (serviço de acolhimento e formação de base).

2.1.1 — A ordem dos dois primeiros estágios é arbitrária, dependendo da disponibilidade do serviço de acolhimento e formação de base, e tendo por princípio o benefício para formação do interno.

2.1.2 — Os últimos 6 meses têm lugar no serviço de acolhimento e formação de base, podendo o interno optar pela(s) área(s) em que irá desempenhar as suas atividades, sendo desejável que haja um equilíbrio entre a obstetrícia e a ginecologia.



2.1.3 — Os serviços de acolhimento e formação de base devem ter capacidade de garantir o cumprimento de pelo menos 40 % da formação especializada.

2.1.4 — Nos casos de serviços de acolhimento com idoneidade parcial para a formação de base, os internos deverão completar a formação em áreas identificadas pelo Colégio da Especialidade, em serviços de formação complementar específica para as referidas áreas, indicados por esse órgão em norma periodicamente atualizada.

2.1.5 — O serviço de formação complementar obrigatória onde é realizado o estágio do 5.º ano deve ser escolhido seis meses antes do início do mesmo, sendo o mapa de vagas definido pelo Colégio da Especialidade até 30 de abril do ano anterior e a escolha baseada na classificação de acesso ao internato de formação especializada.

2.2 — Estágios opcionais podem ser efetuados, nomeadamente nas seguintes áreas:

- a) Medicina fetal e ecografia obstétrica;
- b) Medicina materno-fetal;
- c) Tocologia;
- d) Medicina da reprodução;
- e) Ginecologia oncológica;
- f) Patologia do trato genital inferior;
- g) Uroginecologia;
- h) Endoscopia ginecológica;
- i) Ecografia ginecológica;
- j) Sexologia clínica e medicina sexual;
- k) Endocrinologia ginecológica;
- l) Ginecologia pediátrica e da adolescência;
- m) Patologia mamária;
- n) Cirurgia geral;
- o) Projetos de cariz humanitária na área da ginecologia/obstetrícia.

3 — Objetivos dos estágios.

3.1 — Objetivos de desempenho e conhecimentos — desenvolvimento de forma progressiva, de competências relacionadas com: identificação de problemas, diagnóstico, aconselhamento, seleção do tratamento mais indicado e realização de gestos/procedimentos específicos e informação sobre o prognóstico.

3.1.1 — Estágio de obstetrícia — considera-se fundamental a aquisição de conhecimentos e aptidões na área obstétrica, relativos à preconceção e à vigilância da mulher nos períodos anteparto, intraparto e pós-parto. Durante este estágio deverá ser efetuado serviço de urgência em obstetrícia e ginecologia com frequência do bloco de partos. Deverão ser contemplados os estágios obrigatórios de medicina materno-fetal, com uma duração mínima de seis meses e de ecografia obstétrica/diagnóstico pré-natal, com uma duração de seis meses.

3.1.1.1 — Preconceção:

- I — Planeamento da gestação e avaliação preconcepcional;
- II — Reconhecimento da importância de estilos de vida saudáveis e correção de eventuais desvios.

3.1.1.2 — Anteparto:

A — Conhecimentos detalhados sobre:

- a) Alterações fisiológicas da gravidez, fisiologia materna, desenvolvimento e fisiologia fetal e da unidade fetoplacentária;
- b) Vigilância obstétrica da gestação;
- c) Influência das características maternas nos desfechos da gestação;
- d) Patologia do 1.º trimestre da gravidez;
- e) Perda embriofetal recorrente, morte fetal e patologia fetoplacentária;



- f) Implicações da patologia materna na gravidez;
- g) Isoimunização Rh D e não Rh D;
- h) Patologia intrínseca da gravidez;
- i) Patologia fetal e alterações do crescimento fetal;
- j) Princípios gerais na área do aconselhamento genético;
- k) Infeções na gravidez;
- l) Teratogénese;
- m) Indicações para interrupção da gravidez;
- n) Neoplasias e gravidez;
- o) Abdómen agudo na gravidez;
- p) Anomalias da placentação;
- q) Anomalias do líquido amniótico;
- r) Gravidez múltipla;
- s) Má apresentação fetal;
- t) Gravidez pós-termo;
- u) Técnicas de avaliação fetal no período pré-natal: ecografia, ecocardiograma, ressonância magnética, cardiotocografia. Técnicas invasivas;
- v) Técnicas de terapêutica fetal invasiva.

B — Aptidão para:

- a) Colheita da história clínica, avaliação clínica da mulher grávida;
- b) Comunicação com o casal e interpares;
- c) Solicitação e interpretação de exames complementares de diagnóstico e rastreios;
- d) Estabelecimento de diagnósticos diferenciais, diagnóstico provável, orientação obstétrica e terapêutica das entidades nosológicas referidas no item anterior;
- e) Aconselhamento das situações associadas ao risco elevado de aneuploidias;
- f) Métodos de interrupção da gravidez;
- g) Tratamento cirúrgico da gravidez não evolutiva do 1.º trimestre/gravidez ectópica/patologia do trofoblasto/da retenção de restos placentários;
- h) Decisão da via de parto;
- i) Aconselhamento sobre as implicações de um parto complicado na gravidez futura;
- j) Competências na realização de ecografia obstétrica:
 - i) Realização de ecografia para avaliação precoce da gestação;
 - ii) Ecografia 11-13⁺⁶ semanas: conhecimento dos marcadores ecográficos de aneuploidia, da anatomia fetal e da patologia diagnosticada nesta fase da gestação;
 - iii) Ecografia morfológica: realização de biometrias fetais; conhecimento das diferentes estruturas a avaliar na ecografia morfológica e da patologia fetal mais frequentemente diagnosticada no 2.º trimestre; avaliação da placenta, avaliação do comprimento cervical;
 - iv) Ecografia do terceiro trimestre: avaliação da situação e apresentação fetal, realização de biometrias fetais, fluxometria *doppler* fetal, avaliação da placenta, do líquido amniótico e do perfil biofísico.

3.1.1.3 — Intraparto:

A — Conhecimentos detalhados sobre:

- a) Fisiologia do trabalho de parto;
- b) Anomalias da progressão do trabalho de parto;
- c) Parto eutócico, parto instrumental (fórceps/ventosa);
- d) Parto por cesariana;
- e) Parto pré-termo;
- f) Parto na gravidez múltipla;
- g) Parto pélvico vaginal;



- h) Parto vaginal após cesariana anterior;
- i) Monitorização fetal intraparto;
- j) Maturação cervical e indução do trabalho de parto;
- k) Emergências obstétricas;
- l) Febre intraparto;
- m) Indução da maturidade fetal; neuroproteção fetal;
- n) Retenção de placenta;
- o) Inversão uterina;
- p) Traumatismo genital/do períneo;
- q) Reanimação neonatal;
- r) Técnicas de suporte básico de vida;
- s) Analgesia e anestesia durante o trabalho de parto/parto.

B — Aptidão para:

- a) Colheita da história clínica e avaliação da mulher grávida em trabalho de parto/para indução do trabalho de parto;
- b) Comunicação com o casal e interpares;
- c) Solicitação e interpretação de exames complementares;
- d) Estabelecimento de diagnóstico diferencial, diagnóstico provável, orientação obstétrica;
- e) Assistência ao parto eutócico;
- f) Realização de parto instrumentado idealmente com recurso a ventosa e fórceps (se não for possível a realização de fórceps recomenda-se formação com simulador);
- g) Realização de cesariana;
- h) Realização de parto vaginal em gravidez múltipla;
- i) Realização, se possível, de parto pélvico vaginal ou, em alternativa, formação em simulador;
- j) Sutura de lacerações do colo e lacerações perineais de 3.º e 4.º graus;
- k) Tratamento de hematoma vulvar/vaginal;
- l) Condução/resolução de emergências obstétricas, incluindo treino em ambiente de simulação.

3.1.1.4 — Assistência no pós-parto:

A — Conhecimentos detalhados sobre:

- a) Alterações fisiológicas do puerpério;
- b) Vigilância da puérpera;
- c) Aleitamento materno;
- d) Complicações pós-parto: hemorragia pós-parto; da cicatriz de cesariana e da episiotomia, retenção urinária; mastite; depressão; tromboembolismo venoso;
- e) Revisão do pós-parto, incluindo aconselhamento sobre contraceção.

B — Aptidão para:

- a) Colheita da história clínica e avaliação da puérpera;
- b) Comunicação com o casal e interpares;
- c) Solicitação e interpretação de exames complementares;
- d) Estabelecimento de diagnóstico diferencial, diagnóstico provável, orientação clínica;
- e) Terapêutica da hemorragia pós-parto: medidas gerais, tratamento médico/cirúrgico, incluindo treino em ambiente de simulação.

3.1.2 — Estágio de ginecologia — considera-se fundamental a aquisição de conhecimentos e aptidões no âmbito da ginecologia que inclua as seguintes áreas: ginecologia geral, saúde sexual e reprodutiva, ginecologia endócrina, medicina da reprodução, ginecologia oncológica, patologia mamária e uroginecologia. Durante este estágio deverá ser efetuado serviço de urgência em obstetrícia e ginecologia e deve ser contemplada uma atividade regular no bloco operatório em cirurgia

convencional e ou ambulatória. São considerados estágios obrigatórios, com uma duração de três meses cada um, os estágios de medicina da reprodução, ginecologia oncológica, patologia mamária e uroginecologia. Os restantes 12 meses serão dedicados às restantes áreas de formação em ginecologia e deverão contemplar os exames/técnicas diagnósticas específicas.

3.1.2.1 — Ginecologia geral, saúde sexual e reprodutiva:

A — Conhecimentos detalhados sobre:

- a) Embriologia, anatomia e fisiologia do aparelho genital feminino e da mama;
- b) Cuidados primários e preventivos a prestar à mulher;
- c) Doenças ginecológicas somáticas e psicossomáticas, sua abordagem e tratamento, nomeadamente envolvendo vulva, vagina, útero e anexos;
- d) Métodos de contraceção, com especial atenção sobre a adesão e eficácia do aconselhamento contracetivo;
- e) Desenvolvimento sexual normal e anormal. Malformações do aparelho genital feminino;
- f) Disfunção sexual e dor pélvica crónica;
- g) Ecografia ginecológica 2D e 3D, *doppler* e técnicas invasivas;
- h) Técnicas de diagnóstico nomeadamente biopsias, histeroscopia e laparoscopia diagnósticas;
- i) Técnicas cirúrgicas incluindo a cirurgia minimamente invasiva e cuidados pré e pós-operatórios, indicações e contra-indicações cirúrgicas, riscos cirúrgicos e identificação e resolução de complicações cirúrgicas.

B — Aptidão para:

- a) Colheita da história clínica, incluindo antecedentes pessoais, familiares, ginecológicos e obstétricos, história sexual e contexto social;
- b) Comunicação com a mulher, familiares e equipa de profissionais de saúde;
- c) Realização de exame objetivo incluindo sinais vitais, mama, abdómen, genitais externos e internos (adaptação às crianças e adolescentes);
- d) Solicitação e interpretação de exames complementares de diagnóstico;
- e) Estabelecimento de diagnósticos diferenciais, diagnóstico provável, estratégia terapêutica e plano terapêutico não farmacológico, farmacológico e ou cirúrgico;
- f) Inserção e remoção de dispositivos intrauterinos e implantes contraceptivos;
- g) Esterilização cirúrgica;
- h) Colheita de esfregaço cérvico-vaginal; realização de exame a fresco de exsudato vaginal; execução de colposcopia e vulvoscopia;
- i) Realização de biopsias, incluindo sob anestesia local;
- j) Realização de ecografia pélvica, vias transabdominal e transvaginal;
- k) Realização de histeroscopia diagnóstica e cirúrgica;
- l) Realização de laparoscopia diagnóstica e cirúrgica. Recomenda-se a frequência de programas de treino com recurso a simulação;
- m) Execução de técnicas cirúrgicas para tratamento da patologia ginecológica benigna.

3.1.2.2 — Endocrinologia ginecológica:

A — Conhecimentos detalhados sobre:

- a) Desenvolvimento sexual normal e anormal e dos problemas específicos que afetam a infância e adolescência;
- b) Patologia do ciclo menstrual. Amenorreia primária e secundária;
- c) Patologia endócrina relacionada com a ginecologia e conhecimento das repercussões no ciclo menstrual das alterações do funcionamento de outros órgãos endócrinos;
- d) Fisiologia e fisiopatologia do climatério e pós-menopausa, incluindo o aconselhamento, prevenção dos riscos, diagnóstico e tratamento.

B — Aptidão para:

- a) Colheita da história clínica, incluindo antecedentes pessoais e familiares, medicação concomitante, história sexual e contexto social;

- b) Comunicação com a mulher (adaptação às crianças e adolescentes), familiares e equipa de profissionais de saúde;
- c) Realização de exame objetivo, incluindo sinais vitais, mama, abdómen, genitais externos e internos (adaptação às crianças e adolescentes);
- d) Solicitação e interpretação de exames complementares de diagnóstico, nomeadamente doseamentos hormonais;
- e) Estabelecimento de diagnósticos diferenciais, diagnóstico provável, estratégia terapêutica e plano terapêutico não farmacológico, farmacológico e ou cirúrgico.

3.1.2.3 — Medicina da reprodução:

A — Conhecimentos detalhados sobre:

- a) Causas de infertilidade feminina e masculina;
- b) Metodologias diagnósticas na investigação da infertilidade;
- c) Alternativas terapêuticas médicas existentes, nomeadamente na indução de ovulação, e a correta avaliação dos seus resultados;
- d) Valor da cirurgia conservadora no âmbito do diagnóstico e terapêutica da infertilidade;
- e) Técnicas de preservação da fertilidade;
- f) Técnicas envolvidas na reprodução assistida (nível básico), riscos associados e taxas de gravidez, aborto espontâneo ou gravidez ectópica associadas.

B — Aptidão para:

- a) Colheita de história clínica e no estabelecimento de um plano inicial coerente e temporalmente organizado da investigação etiológica de casais com infertilidade conjugal;
- b) Avaliação da permeabilidade tubar (histerossalpingografia ou histerossonografia ou prova de cromotubação via laparoscópica);
- c) Definição de terapêutica básica em situações de anovulação e avaliação da resposta ovárica à estimulação hormonal (ecografia para contagem de folículos e suas dimensões).

3.1.2.4 — Ginecologia oncológica:

A — Conhecimentos detalhados sobre:

- a) Epidemiologia, etiologia e prevenção dos tumores malignos dos órgãos genitais;
- b) Diagnóstico, histopatologia, estadiamento e tratamento dos tumores malignos ginecológicos;
- c) Prognóstico dos diferentes tumores malignos dos órgãos genitais e conhecimento base em cuidados paliativos

B — Aptidão para:

- a) Realização de biopsias que permitam diagnosticar/excluir tumores malignos dos órgãos genitais.

3.1.2.5 — Patologia mamária:

A — Conhecimento detalhado sobre:

- a) Embriologia, anatomia e fisiologia da mama, bem como fatores de risco para patologia maligna da mama;
- b) Rastreio e técnicas de diagnóstico de patologia da mama, nomeadamente princípios básicos de interpretação de ecografia mamária e mamografia;
- c) Cirurgias básicas e cuidados pré e pós-operatórios e conhecimento básico das técnicas de cirurgia oncológica da mama.

B — Aptidão para:

- a) Exame físico da mama;
- b) Realização de aspiração com agulha fina, biopsias mamárias e cirurgia mamária em situações de patologia benigna.

3.1.2.6 — Uroginecologia.

A — Conhecimento detalhado sobre:

- a) Tipos de incontinência urinária e sintomas associados, sua abordagem diagnóstica e terapêutica (farmacológica, cirúrgica e referência para reabilitação do pavimento pélvico);
- b) Tipos e causas de alterações do pavimento pélvico (compartimento apical, anterior, posterior ou fístula retovaginal), sua abordagem diagnóstica e terapêutica conservadora ou cirúrgica.

B — Aptidão para:

- a) Aplicação do sistema POP-Q e Baden-Walker;
- b) Aplicação de pessário;
- c) Tratamento cirúrgico da incontinência urinária e prolapso de órgãos pélvicos.

3.1.3 — Estágios opcionais — objetivos a ser definidos individualmente, tendo em conta o tipo de estágio e a diferenciação a adquirir. Sempre que possível, cada estágio opcional deverá ter uma duração mínima de três meses e deverá ser realizado em serviços/unidades com reconhecida competência para prestar essa formação.

3.1.4 — Estágio final — durante os últimos seis meses do internato o interno deverá permanecer no serviço de acolhimento e formação base, onde poderá completar eventuais lacunas que ocorreram ao longo do internato e ou dedicar-se a áreas do seu especial interesse.

3.1.5 — Quantificação de atos técnicos.

3.1.5.1 — 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:

- 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, enterocele) — 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.

3.1.5.2 — 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.

3.1.5.3 — 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.

3.1.6 — Investigação e ensino:

- a) Conhecimento da metodologia da investigação científica, com ênfase especial na redação, apresentação e interpretação de trabalhos científicos;
- b) Conhecimentos de epidemiologia e estatística, fundamentais à avaliação de estudos clínicos e à realização de investigação científica;
- c) Publicação de, pelo menos, dois artigos como primeiro autor, em revista indexada ou em revista nacional da especialidade;
- d) Apresentação de, pelo menos, seis comunicações ou *posters* como primeiro autor, um(a) das quais, de preferência, num congresso internacional;
- e) Colaboração em projetos de investigação científica ou ensaios clínicos, no ensino médico pré e pós-graduado e na formação de outros profissionais.

3.1.7 — Garantia de qualidade — o médico interno deve ser envolvido em programas de melhoria de qualidade dos cuidados prestados, com o objetivo de compreender a sua metodologia e contribuir para a obtenção do mais elevado nível de cuidados médicos e de melhoria de saúde da comunidade.

3.2 — Atitudes.

3.2.1 — O médico interno deve:

- a) Desenvolver as capacidades de comunicação enquadradas em atividades assistenciais, nas diferentes vertentes da prática clínica. O doente deve ser encarado de forma holística, com respeito pela diversidade (cultural, religiosa ou outra), devendo os cuidados ser individualizados. Entender as idiosincrasias pessoais e as expectativas das mulheres e seus companheiros em relação à menstruação, sexualidade, fertilidade, gravidez, parto e maternidade/paternidade;
- b) Compreender as necessidades dos grupos socialmente desfavorecidos, das pessoas com défice motor ou mental e daquelas que foram vítima de abuso sexual;
- c) Demonstrar capacidade de transmissão de riscos inerentes a qualquer procedimento e promover o consentimento informado previamente à realização dos mesmos;
- d) Ser capaz de transmitir más notícias e de dar suporte nas situações de luto;
- e) Demonstrar capacidade de trabalho em equipa com colegas e outros profissionais, contribuindo para um ambiente construtivo e seguro;
- f) Participar nas decisões terapêuticas, reconhecendo a importância de discussão das mesmas com elementos mais diferenciados;
- g) Ser tecnicamente neutro em matérias que levantem questões éticas;
- h) Mostrar capacidade de adaptação de trabalho em diferentes contextos;
- i) Reconhecer a importância e limitações das normas de orientação na prática clínica;
- j) Adquirir conhecimentos relativos à eficiência da prática obstétrica/ginecológica, balançando os desfechos obtidos e os custos.

4 — Avaliação:

4.1 — Avaliação contínua — é anual (devendo ser preferencialmente realizada até dois meses após a conclusão de cada ano de internato) e tem dois componentes:

- i) Avaliação do desempenho;
- ii) Avaliação de conhecimentos.

4.1.1 — Avaliação do desempenho: deverá ser baseada numa análise e discussão do portfólio do interno, de acordo com o previsto no Regulamento do Internato Médico, com a seguinte ponderação:

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



4.1.1.1 — O portefólio do interno é um documento de registo das atividades/atos mais relevantes na formação do interno, devidamente validados pelo diretor do serviço/orientador de formação/coordenadores de setores e unidades. O modelo do portefólio, que poderá ser digital, será elaborado pelo Colégio da Especialidade e publicado sob a forma de norma, que deverá ser periodicamente atualizada.

4.1.2 — A avaliação anual de conhecimentos consiste numa prova com duas partes de valor equivalente:

a) Discussão curricular, com a apreciação e discussão do relatório anual apresentado. Os elementos a valorizar são: evolução da formação com realização progressiva de atividades de forma autónoma, contributo para o serviço, frequência de cursos, apresentação de comunicações orais ou póster, publicações, formação de outros profissionais e outros elementos de valorização profissional, tais como obtenção de bolsas e prémios, participação em projetos relevantes de investigação clínica e participação em programa doutoral e pós-graduações;

b) Prova prática, com exposição prática a cenários para execução de tarefas e discussão, incluindo, sempre que possível, recurso a modelos de simulação.

4.1.3 — Avaliação dos estágios opcionais — deverá ser efetuada nos serviços onde esses estágios decorrem. Em estágios realizados no estrangeiro, o interno deverá ser portador de uma informação do serviço onde estagiou e elaborar um relatório do estágio para que, com base nesses documentos, o diretor do serviço de acolhimento e formação de base, em conjunto com o orientador de formação, lhe possam atribuir uma classificação.

4.2 — Avaliação final.

4.2.1 — Prova de discussão curricular: consiste na apreciação e discussão do *curriculum* apresentado. A duração máxima é de 120 minutos, metade do tempo atribuído ao júri e metade ao candidato. A classificação de cada elemento do júri é fundamentada pela utilização de um suporte onde constam os elementos a valorizar e que são, entre outros, os seguintes:

a) Evolução da formação, com incidência sobre os registos de avaliação contínua (Portaria n.º 79/2018 de 16 de março, artigo 60.º, n.º 3, resultados da avaliação contínua) — 0 a 8 valores;

b) Contributo para o funcionamento do serviço — 0 a 3 valores;

c) Cursos, de acordo com recomendações do colégio — 0 a 4 valores;

d) Publicação e apresentação pública de trabalhos — 0 a 4 valores;

e) Contributo na formação de outros profissionais — 0 a 0,5 valores;

f) Outros elementos de valorização profissional, tais como obtenção de bolsas e prémios, participação em projetos relevantes de investigação clínica e participação em programa doutoral e pós-graduações — 0 a 0,5 valores.

4.2.2 — Prova prática: inclui, sempre que possível, recurso a modelos de simulação e realiza-se de acordo com o seguinte:

a) Rotação por quatro cenários distintos, com 2 a 5 minutos entre cenários;

b) Cada cenário inclui execução de tarefas e discussão e terá a duração máxima de 20 minutos;

c) Cada cenário tem dois elementos de júri, responsáveis pelo cenário e pela aplicação de grelha predefinida a cada candidato;

d) A duração total da prova deve ter uma duração máxima de 100 minutos.

4.2.3 — Prova teórica nacional: prova constituída por perguntas de escolha múltipla, de carácter nacional e a realizar em simultâneo por todos os candidatos, conforme o estabelecido no programa de formação. A prova deverá ter a duração máxima de 150 minutos.

5 — Aplicabilidade.

5.1 — O presente programa entra em vigor e aplica-se aos internos que iniciem a formação especializada a partir da data da sua publicação em portaria.

5.2 — Para os internos que tenham iniciado a formação especializada em data anterior à referida no parágrafo 5.1., manter-se-á o programa definido à data de início da mesma.



5.3 — Com prejuízo para o disposto no parágrafo 5.2, os internos que frequentem os primeiros dois anos da formação especializada à data de publicação do novo programa podem manifestar o desejo de optar pelo programa agora aprovado, carecendo, todavia, essa opção, de parecer concordante dos respetivos diretor do serviço e orientador de formação.

5.4 — Para efeitos do disposto no parágrafo antecedente, os interessados devem entregar na direção do internato do seu hospital, no prazo de dois meses a partir da data da publicação deste programa, uma declaração em que conste a sua pretensão, com a concordância averbada dos respetivos diretor do serviço e orientador de formação.

5.5 — A avaliação final de internato será feita nos moldes previstos neste diploma para os internos que a realizarem após três anos da sua entrada em vigor.

114707198