

## Artigo 19.º

## Entrada em vigor

O presente decreto-lei entra em vigor no 1.º dia do mês seguinte ao da sua publicação.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 17 de maio de 2012. — *Pedro Passos Coelho* — *Vítor Louçã Rabaça Gaspar* — *Álvaro Santos Pereira* — *Maria de Assunção Oliveira Cristas Machado da Graça*.

Promulgado em 10 de julho de 2012.

Publique-se.

O Presidente da República, ANÍBAL CAVACO SILVA.

Referendado em 12 de julho de 2012.

O Primeiro-Ministro, *Pedro Passos Coelho*.

## MINISTÉRIO DA SAÚDE

## Portaria n.º 222/2012

de 23 de julho

Considerando que o programa de formação da especialidade de urologia foi aprovado pela portaria n.º 320/92, de 21 de outubro;

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 28.º do Regulamento do Internato Médico, aprovado pela Portaria n.º 251/2011, de 24 de junho:

Manda o Governo, pelo Secretário de Estado da Saúde, o seguinte:

## Artigo 1.º

É atualizado o programa de formação da área de especialização de urologia, constante do anexo à 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.

O Secretário de Estado da Saúde, *Manuel Ferreira Teixeira*, em 13 de julho de 2012.

## ANEXO

## Programa de formação do internato médico da área de especialização de urologia

A formação específica no internato médico de urologia 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 ano comum.

## A. Ano comum

1 — Duração: 12 meses.

2 — Blocos formativos e sua duração:

a) Medicina interna — 4 meses;

b) Pediatria geral — 2 meses;

c) Opcional — 1 mês;

d) Cirurgia geral — 2 meses;

e) Cuidados de saúde primários — 3 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 — Duração da formação específica — 72 meses.

2 — Estágios (por sequência preferencial) e sua duração:

2.1 — Urologia (1.º ao 6.º ano) — 54 meses;

2.2 — Cirurgia geral (1.º ao 4.º ano) — 12 meses, que poderão ser repartidos em dois períodos de 6 meses;

2.3 — Cirurgia pediátrica (5.º ou 6.º ano) — 2 meses;

2.4 — Estágios opcionais (5.º ou 6.º ano) — 4 meses.

2.4.1 — Os estágios opcionais, com a duração de 2 meses cada, podem ser efetuados nas seguintes áreas:

a) Cirurgia pediátrica;

b) Nefrologia;

c) Anatomia patológica;

d) Imagiologia;

e) Ginecologia;

f) Cirurgia vascular;

g) Cirurgia plástica.

3 — Locais de formação:

3.1 — De acordo com o estágio, serviços portugueses de urologia, cirurgia geral, cirurgia vascular, cirurgia plástica, cirurgia pediátrica, imagiologia, nefrologia, anatomia patológica e outros, com idoneidade formativa.

3.2 — A frequência de estágios no estrangeiro, designadamente quanto à equivalência formativa, segue o disposto no Regulamento do Internato Médico.

4 — Objetivos dos estágios:

4.1 — Estágio em urologia:

4.1.1 — Objetivos de desempenho do 1.º ano:

4.1.1.1 — Ambientação ao serviço de urologia. Noções básicas de urologia. Frequência da enfermagem, consulta externa, urgência, técnicas semiológicas e terapêuticas e bloco operatório:

a) Colaboração e progressiva responsabilização nas atividades clínicas de rotina: colheita de histórias clínicas, com realce para alguns aspetos básicos da semiologia urológica (anamnese e exame objetivo), discussão de casos clínicos, observação e controlo pré e pós-operatório;

b) Técnicas de instrumentação urológica, com conhecimento e manuseamento da aparelhagem urológica;

c) Colaboração e progressiva realização de métodos semiológicos e terapêuticos próprios da urologia (endoscopia e videoscopia, endourologia e litotricia, biopsias, ecografia, urologia, urodinâmica, andrologia, etc.);

d) Ambientação ao bloco operatório (desinfecção e esterilização, técnicas gerais e especiais de assepsia no bloco

operatório, comportamento no bloco operatório). Instrumentação cirúrgica, ajudas operatórias e realização de algumas cirurgias urológicas. Exemplos de intervenções cirúrgicas a efetuar neste período:

d1) Cirurgia dos genitais e uretra distal (circuncisão, tratamento cirúrgico de hidrocele e varicocele, biopsia testicular, orquidopexia por torção, orquidectomia, excisão de quistos paratesticulares, excisão de carúnculas, meatoplastia, etc.);

d2) Abertura e encerramento de incisões habitualmente praticadas (toracofrenolaparotomia, lombotomia, laparotomia, etc.);

d3) Cirurgia endoscópica muito simples;

4.1.1.2 — Frequência de laboratórios de ciências básicas ou de investigação básica (exemplo: anatomia, fisiologia, bioquímica, imunologia, farmacologia, etc.);

4.1.1.3 — Manuseamento do arquivo clínico e documentação médica e biblioteca (ficheiros, pesquisa bibliográfica, informática e computadores, meios audiovisuais de comunicação e ensino, etc.);

4.1.1.4 — Frequência da escala de urgência urológica, orientado por urologista de serviço.

4.1.2 — Objetivos de desempenho do 3.º ano:

4.1.2.1 — Efetuar, com responsabilidade crescente, as atividades de rotina da enfermaria, consulta externa, urgência, laboratórios semiológicos e bloco operatório;

4.1.2.2 — Elaborar, apresentar e discutir histórias clínicas, propostas diagnósticas, terapêuticas e de seguimento;

4.1.2.3 — Executar, com responsabilidade crescente, técnicas de diagnóstico e terapêutica próprias da especialidade (endoscopia, endourologia, biopsias, ecografia, urologia, urodinâmica, andrologia, etc.);

4.1.2.4 — Realizar e participar ajudando em intervenções cirúrgicas. Exemplos de intervenções cirúrgicas a efetuar neste período:

a) Cirurgia dos genitais e uretra distal;

b) Prostatectomia por hipertrofia benigna;

c) Cirurgia simples da bexiga;

d) Cirurgia simples renal, cirurgia simples piélica e do uréter;

e) Cirurgia endoscópica, endourológica e percutânea simples;

4.1.2.5 — Manusear arquivo clínico e documentação médica;

4.1.2.6 — Colaborar na investigação clínica e laboratorial ou básica;

4.1.2.7 — Apresentar casos clínicos e de revisão;

4.1.2.8 — Frequência da escala de urgência urológica, orientado por urologista de serviço.

4.1.3 — Objetivos de desempenho do 4.º ano:

4.1.3.1 — Participação, com responsabilização crescente, nas atividades de rotina do serviço;

4.1.3.2 — Exemplos de tipos de intervenções cirúrgicas a efetuar neste período:

a) Cirurgia mais complexa dos genitais (orquidectomia radical, orquidopexia por criptorquidia, colocação de próteses testiculares e amputação parcial do pénis);

b) Cirurgia da uretra penobulbar simples (uretrotomia, primeiro tempo de uretroplastia da uretra peniana ou bulbar e segundo tempo de uretroplastia);

c) Cirurgia simples da bexiga (cervico-uretropexias, cirurgia do cistocele, encerramento de fistulas vesicocutâneas ou vesicovaginais simples, cistectomias parciais);

d) Cirurgia simples do uréter pélvico, cirurgia pielorrerenal simples (pielotomia, nefrectomia);

e) Cirurgia endoscópica simples [uretrotomia interna, RTU (ressecção transuretral) do colo vesical, de pequenas hipertrofias e de carcinomas da próstata e de pequenos tumores vesicais];

f) Cirurgia endourológica e percutânea simples (caterismo ureteral terapêutico, punção de quistos e nefrostomias percutâneas);

g) Cirurgia laparoscópica simples;

4.1.3.3 — Frequência e treino em áreas/unidades específicas de diferenciação urológica (litíase e litotricia, transplantação renal, andrologia, uropatologia, neurourologia, oncologia urológica);

4.1.3.4 — Colaboração na investigação clínica e laboratorial ou básica;

4.1.3.5 — Frequência da escala de urgência urológica, orientado por urologista de serviço.

4.1.4 — Objetivos de desempenho do 5.º ano:

4.1.4.1 — Participação, com responsabilização crescente, nas atividades de rotina do serviço;

4.1.4.2 — Prática de manobras diagnósticas e terapêuticas urológicas mais complexas: endoscopia do alto aparelho urinário e percutânea, instrumentação ureteral complexa, litotricia, etc;

4.1.4.3 — Exemplos de tipos de intervenções cirúrgicas a efetuar neste período:

a) Cirurgia complexa dos genitais (amputação total do pénis, cirurgia do priapismo, cirurgia da doença de Peyronie, colocação de próteses penianas, epididimovastomias);

b) Cirurgia da uretra (cirurgia dos hipospadias, uretroplastias em um tempo, primeiro tempo de uretroplastia da uretra posterior);

c) Cirurgia da bexiga e uréter pélvico (diverticulotomias vesicais, encerramento de fistulas vesicovaginais ou vesicointestinais, cirurgia do refluxo vesicoureterico, reimplantações ureterovesicais com retalho vesical, cistectomia total);

d) Prostatectomia radical, cirurgia pielorrerenal (cirurgia da litíase complexa ou recidivada, incluindo nefrotomias anatómicas, nefrectomia radical, nefrectomia parcial, cirurgia do traumatismo renal, ureteroplastias);

e) Cirurgia urointestinal (conduto ileal), cirurgia endoscópica e endourológica (uretrotomia interna complexa, tratamento endoscópico da incontinência urinária, litotricia, RTU (ressecção transuretral) da próstata e de tumores vesicais, cirurgia endoscópica do alto aparelho urinário, incluindo ureterolitoextração e cirurgia endoscópica da extremidade inferior do uréter), cirurgia percutânea;

f) Técnicas minimamente invasivas, tais como laparoscopia, braquiterapia, crioterapia e outras, segundo o estado da arte;

4.1.4.4 — Colaboração na investigação clínica e laboratorial ou básica;

4.1.4.5 — Colaboração no ensino; participação em reuniões científicas; elaboração e apresentação de trabalhos científicos;

4.1.4.6 — Frequência e treino em áreas/unidades específicas de diferenciação urológica (litíase e litotricia,

transplantação renal, andrologia, uropatologia, neurourologia, oncologia urológica);

4.1.4.7 — Frequência da escala de urgência urológica, orientado por urologista de serviço;

4.1.4.8 — Frequência dos estágios de cirurgia pediátrica/estágios opcionais.

4.1.5 — Objetivos de desempenho do 6.º ano:

4.1.5.1 — Manutenção, com crescente responsabilidade, das atividades clínicas e assistenciais do serviço;

4.1.5.2 — Exemplos de tipos de intervenções cirúrgicas a efetuar neste período:

a) Cirurgia radical dos genitais (amputação do pênis com linfadenectomia inguinocrural, linfadenectomia pélvica, linfadenectomia lombo-aórtico-cava);

b) Cirurgia complexa da uretra, cirurgia complexa ou radical da bexiga e próstata (enterocistoplastias, cistectomia total e radical, prostatectomia radical, linfadenectomia pélvica, tratamento de fístulas urogenitais e intestinais complexas), cirurgia complexa do uréter (transureteroureterostomia, intraperitonização de uréter), cirurgia urointestinal;

c) Cirurgia vascular renal, cirurgia renal radical complexa (nefrectomia por grande tumor ou com envolvimento venoso, linfadenectomia lombo-aórtico-cava), cirurgia da suprarenal, cirurgia endoscópica e endourológica complexa, cirurgia percutânea, cirurgia laparoscópica;

4.1.5.3 — Continuação da atividade científico-pedagógica com maior autonomia investigativa e maior responsabilização;

4.1.5.4 — Colaboração na atividade administrativa do serviço;

4.1.5.5 — Frequência e treino em áreas/unidades específicas de diferenciação urológica (litíase e litotricia, transplantação renal, andrologia, uropatologia, neurourologia, oncologia urológica);

4.1.5.6 — Frequência da escala de urgência urológica como responsável;

4.1.5.7 — Frequência dos estágios de cirurgia pediátrica/estágios opcionais.

4.1.6 — Objetivos de conhecimento do 1.º ano:

4.1.6.1 — Conhecimentos básicos, relacionados com a prática urológica, de:

a) Anatomia;  
b) Fisiologia;  
c) Embriologia;  
d) Psicologia;  
e) Patologia geral (incluindo bacteriologia, imunologia e genética);

f) Anatomia patológica;

g) Fisiopatologia;

h) Farmacologia;

i) Semiologia, clínica, terapêutica;

j) Ciências afins (por exemplo: biofísica, bioquímica, biomatemática, estatística, informática) e metodologias e procedimentos relacionados (por exemplo: organização de arquivos e ficheiros, metodologia bibliográfica, meios audiovisuais de comunicação, etc.);

4.1.6.2 — Estudo da patologia geral do aparelho génito-urinário e anexos:

a) Anomalias congénitas e de desenvolvimento;

b) Traumatismos;

c) Infecção e inflamação inespecífica e específica, incluindo doenças sexualmente transmissíveis (DST);

d) Litíase urinária;

e) Uropatia obstrutiva, refluxo, uropatia neurogénica e anomalias da micção, derivação urinária;

f) Oncologia urológica;

g) Hipertensão renovascular;

h) Sexualidade e infertilidade masculinas;

i) Patologia da suprarenal e do retroperitoneu;

j) Doenças psíquicas do aparelho génito-urinário.

4.1.6.3 — Estudo da semiologia e clínica urológicas, nomeadamente da história clínica urológica e meios complementares de diagnóstico e terapêutica em urologia;

4.1.6.4 — Teoria e tecnologia do instrumental urológico e cirúrgico;

4.1.6.5 — Anestesia em urologia;

4.1.6.6 — Bases da cirurgia urológica: cirurgia dos órgãos maciços e órgãos ocos, regras de cateterismo, sutura dos órgãos urinários, moldagem dos tubos urinários, drenagem das urinas, etc.;

4.1.6.7 — Fundamentos da investigação clínica e laboratorial em urologia;

4.1.6.8 — Participação nas reuniões de serviço e em cursos e simpósios de pós-graduação e apresentação de temas básicos e relacionados com urologia, casos clínicos e revisões bibliográficas.

4.1.7 — Objetivos de conhecimento do 3.º ano:

4.1.7.1 — Aprofundamento dos conhecimentos básicos e de patologia geral e especial do aparelho génito-urinário e anexos e da semiologia e clínicas urológicas;

4.1.7.2 — Estudo e apresentação de temas de anatomia patológica, de fisiopatologia e de semiologia do aparelho génito-urinário;

4.1.7.3 — Investigação científica, participação em reuniões de serviço e em cursos e simpósios de pós-graduação e apresentação de casos clínicos e revisões bibliográficas.

4.1.8 — Objetivos de conhecimento do 4.º ano:

4.1.8.1 — Estudo e apresentação de temas de anátomo e fisiopatologia, semiologia, clínica e terapêutica do foro da urologia e suas áreas de diferenciação, nomeadamente uro-oncologia, urolitíase, andrologia, urologia ginecológica, urologia pediátrica, doença renovascular e transplante, neurourologia e urodinâmica, urgência urológica, etc.;

4.1.8.2 — Estudo crítico de técnicas operatórias;

4.1.8.3 — Investigação científica, participação em reuniões, cursos e simpósios e apresentação de casos clínicos, revisões bibliográficas e revisões de casuística;

4.1.8.4 — Apresentação de comunicações e elaboração e apresentação de trabalhos científicos.

4.1.9 — Objetivos de conhecimento do 5.º ano:

4.1.9.1 — Continuação dos estudos e atividades desenvolvidos em anos anteriores.

4.1.10 — Objetivos de conhecimento do 6.º ano:

4.1.10.1 — Continuação dos estudos e atividades desenvolvidos em anos anteriores.

4.2 — Estágio em cirurgia geral:

4.2.1 — Objetivos de desempenho:

4.2.1.1 — Atividades na enfermaria, consulta externa e urgência:

a) Colheita de histórias clínicas, incluindo exame físico;

b) Discussão de casos clínicos;

c) Realização de estudos pré e pós-operatórios e evolução pós-operatória, com resolução das suas eventuais complicações;

d) Realização de técnicas de assepsia geral e especial;

e) Profilaxia e tratamento das infeções em meio hospitalar;

f) Realização de pensos, seguindo a evolução da ferida operatória e das drenagens;

g) Aplicação de técnicas de reanimação;

4.2.1.2 — Atividade no bloco operatório:

a) Instrumentação cirúrgica, mesas para cirurgia geral e cirurgia especial;

b) Técnicas cirúrgicas básicas em pequena cirurgia: pensos, drenagem de abscessos, algalias, tratamento de feridas, queimaduras, fraturas, etc.;

c) Técnicas complementares: desbridamentos venosos, punções de veias profundas, punções arteriais, medições de pressão venosa central, *shunts* e fistulas arteriovenosas; intubações nasogástricas e endotraqueais, drenos torácicos, etc.;

d) Reanimação no bloco operatório;

e) Cirurgia geral, principalmente cirurgia abdominal (digestiva) e ginecológica e retroperitoneal: terapêutica cirúrgica e técnicas operatórias;

4.2.1.3 — Colaboração nas atividades científico-pedagógicas do serviço:

a) Manuseamento do arquivo e biblioteca;

b) Reuniões clínicas ou conferências;

c) Investigação clínica ou laboratorial, etc.

4.2.2 — Objetivos de conhecimento:

4.2.2.1 — Estudo de problemas de patologia e técnica cirúrgica geral e especial:

a) Biologia dos ferimentos e cicatrização;

b) Controlo da dor e anestesia;

c) Infecção;

d) Choque;

e) Equilíbrio ácido-base e hidroeletrólítico;

f) Nutrição;

g) Coagulopatias;

h) Preparação pré-operatória;

i) Aspectos psicológicos e emocionais da cirurgia;

j) Influência de outras doenças e estados na cirurgia (insuficiência respiratória, doenças cardiovasculares, insuficiência renal, insuficiência hepática, doenças endócrinas, anemia, desidratação, malnutrição, gravidez, etc.);

k) Influência de agentes farmacológicos na cirurgia (analgésicos, anti-inflamatórios, antibióticos, anticoagulantes e antiagregantes, cardiotónicos e digitálicos, diuréticos, anti-hipertensores, drogas de ação neurovegetativa, antidiabéticos, etc.);

l) Técnicas cirúrgicas: instrumental cirúrgico, material de sutura e penso, drenagens, etc.;

m) Cuidados e complicações pós-operatórias;

n) Patologia cirúrgica abdominal e do aparelho digestivo e anexos;

o) Patologia cirúrgica do retroperitoneu;

p) Patologia cirúrgica pélvica;

q) Patologia cirúrgica vascular.

4.3 — Estágio de cirurgia pediátrica e estágios opcionais — objetivos de conhecimento:

4.3.1 — Cirurgia pediátrica:

a) Particularidades na criança das patologias urológicas mais frequentes;

b) Familiarização com a patologia urológica pediátrica e sua abordagem.

4.3.2 — Nefrologia:

a) Abordagem multidisciplinar do doente com insuficiência renal;

b) Noções sobre as diferentes técnicas de diálise;

c) Equilíbrio hidroeletrólítico do doente dialisado;

d) Protocolos dialíticos em doentes submetidos a cirurgia.

4.3.3 — Anatomia patológica:

a) Técnicas histológicas básicas;

b) Noções sobre exame extemporâneo e suas limitações;

c) Características histológicas dos principais tumores urológicos.

4.3.4 — Imagiologia:

a) Anatomia ultrassonográfica da cavidade abdominal, pélvica e retroperitoneu;

b) Técnicas ecográficas;

c) Noções sobre os protocolos técnicos da tomografia axial computadorizada e ressonância magnética nuclear;

d) Interpretação de exames imagiológicos, sua hierarquização e limitações.

4.3.5 — Ginecologia:

a) Particularidades do exame ginecológico;

b) Abordagem ginecológica do pavimento pélvico;

c) Prolapso urogenital sob a visão do ginecologista;

d) Histerectomia vaginal e abdominal.

4.3.6 — Cirurgia vascular:

a) Abordagem dos grandes vasos abdominais e pélvicos;

b) Técnicas de sutura e anastomoses vasculares;

c) Técnicas de abordagem dos trombos venosos, particularmente da veia cava;

d) Preparação e seguimento pós-operatório de doentes submetidos a cirurgia vascular.

4.3.7 — Cirurgia plástica:

a) Técnicas gerais de sutura em cirurgia plástica;

b) Técnicas de enxertos livres e pediculados;

c) Técnicas cirúrgicas na ambiguidade genital;

d) Técnicas cirúrgicas na cirurgia transexual e em faloplastias complexas.

5 — Níveis mínimos de desempenho global — no final do internato o médico interno deverá ter realizado:

5.1 — Exames e técnicas de diagnóstico ou manobras e técnicas terapêuticas urológicas — 500.

5.1.1 — Exemplos (números aproximados):

a) Exames endoscópicos — 200;

b) Exames uro radiológicos — 30;

c) Exames uroecográficos — 150;

d) Exames urodinâmicos — 50;

e) Biopsias urológicas — 50;

f) Litotricia extracorporeal por ondas de choque — 20.

5.2 — Intervenções cirúrgicas — 365.

5.2.1 — Exemplos (números aproximados, para uma ideia de proporcionalidade):

a) Cirurgia da parede abdominal, incluindo herniorrafia — 20;

b) Cirurgia intestinal, incluindo apendicectomia — 10;

c) Cirurgia genital feminina — 20;

d) Nefrectomia aberta (das quais 3 radicais) — 10;

e) Nefroureterectomia total — 3;

f) Nefrectomia parcial — 5;

- g) Pieloplastia — 3;
- h) Ureteroneocistostomia — 2;
- i) Cirurgia vesical benigna aberta — 5;
- j) Diverticulectomia vesical — 2;
- k) Encerramento de fistulas vesicais — 2;
- l) Tratamento cirúrgico de incontinência urinária de esforço (feminina) — 10;
- m) Prostatectomia aberta por hipertrofia benigna — 30;
- n) Prostatectomia radical aberta — 20;
- o) Uretroplastia — 5;
- p) Amputação do pênis — 1;
- q) Circuncisão — 30;
- r) Orquidopexia (criptorquídea) — 5;
- s) Orquidectomia radical — 2;
- t) Tratamento cirúrgico de hidrocele — 10;
- u) Tratamento cirúrgico de varicocele — 10;

#### 5.2.2 — Cirurgia endourológica:

- a) Uretrotomia interna — 15;
- b) RTU da próstata — 50;
- c) RTU de tumores vesicais — 30;
- d) Cirurgia endoscópica uretérica — 30;
- e) Cirurgia laparoscópica — 20;
- f) Nefrostomia (ou outra cirurgia renoureteral) percutânea — 15.

#### 6 — Avaliação dos estágios:

##### 6.1 — Avaliação de desempenho:

6.1.1 — Avaliação contínua, de acordo com o regulamento do internato, considerando a ponderação 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.

6.1.2 — Avaliação no final de cada estágio e, quando estes sejam de duração superior a um ano, por cada período de 12 meses, de acordo com o regulamento do internato.

##### 6.2 — Avaliação de conhecimentos:

6.2.1 — A avaliação de conhecimentos será contínua e formalizada, obrigatoriamente, no final de cada estágio de duração igual ou superior a 6 meses ou, por cada 12 meses, em estágios de duração superior a um ano, através

de uma prova, que consiste na apreciação e discussão de relatório ou de trabalho escrito e, eventualmente, dependendo da capacidade dos serviços, através de outro tipo de provas, nomeadamente prova teórica e discussão de casos clínicos.

6.2.2 — A avaliação de conhecimentos dos estágios com duração inferior a 6 meses será realizada durante a avaliação de conhecimentos anual dos anos de formação correspondentes.

#### 7 — Avaliação final de internato:

##### 7.1 — Prova de discussão curricular:

7.1.1 — Para além dos itens previstos no Regulamento do Internato Médico, serão valorizadas, qualitativamente e quantitativamente, nesta prova as seguintes atividades:

a) Participação em reuniões, estágios, cursos, simpósios e congressos;

b) Apresentação de comunicações (comunicações orais, posters ou vídeos) em congressos nacionais e ou estrangeiros. Considera-se desejável um mínimo de 10 trabalhos como primeiro autor;

c) Publicação de artigos científicos em revistas nacionais ou estrangeiras. Considera-se desejável um mínimo de quatro trabalhos como primeiro autor.

7.1.2 — A classificação final obtida na totalidade dos estágios do programa de formação do internato é valorizada na classificação da prova de discussão curricular da avaliação final de internato com uma ponderação de 40%.

7.2 — Prova prática — de acordo com o Regulamento do Internato Médico.

7.3 — Prova teórica — de acordo com o Regulamento do Internato Médico.

#### 8 — Disposições finais:

8.1 — O presente programa entra em vigor em 1 de janeiro de 2013 e aplica-se aos médicos internos que iniciarem a formação específica a partir dessa data.

8.2 — Para os médicos internos que tenham iniciado o internato em data anterior à referida no número anterior, mantém-se o programa definido à data de início da formação específica do internato, exceto se os internos manifestarem o desejo de optar pelo programa agora aprovado. Nesse caso, os interessados deverão entregar na direção do internato do seu hospital, no prazo de dois meses a partir da publicação deste programa, uma declaração em que conste a sua pretensão, com a concordância averbada dos respetivos diretor de serviço e orientador de formação.

I SÉRIE



Depósito legal n.º 8814/85 ISSN 0870-9963

Diário da República Eletrónico:

Endereço Internet: <http://dre.pt>

Contactos:

Correio eletrónico: [dre@incm.pt](mailto:dre@incm.pt)

Tel.: 21 781 0870

Fax: 21 394 5750